Eina kartą per mėnesį

1934. m.

XV METAI

Nr. 5.

Gegužės mėn.

Nr. 5.

# MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS, TAIP PAT GYDYTOJŲ PROFESINIAMS REIKALAMS.



LEIDŽIA: V. D. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius D-ras J. Staugaitis

Redakc.-Admin. adr.: KAUNAS, Mickevičiaus g. Nr. 11-a, b. 4, telef. 15-07.

SKELBIMŲ KAINA: 75 — 100 litų puslapiui.

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų.

Šio numerio kaina 4 lit.

B-vės „GerMaPo“ laboratorijos

# GLYCEROPHOSPHAT




| | |
|---|---|
| **Sudėtis.** | *Natrium glycerinophosphoricum, Calcium glycerinophosphoricum, Saccharum vanillae.* |
| **Indikacijos.** | Organizmo raidos sutrikimai, rachitas, neurastenija, neuralgija, migrena, phosphaturia, rekonvalescentams po ligų, apetitui pakelti. |
| **Vartojimas.** | 1—1$^{1}/_{2}$ arbatinio šaukštuko, bevalgant, su vandeniu ar pienu; vaikams po $^{1}/_{2}$ arbatinio šaukštelio. |
| **Orig. įpokav.** | Bonkutėse po 100 gr. |

# MEDICINA

**Žurnalas, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.**

XV met. | 1934 m. Gegužės mėn. | Nr. 5


*Dr. J. Jarašius.*

## A. a. dr. Julius Ganusevičius.

Šių 1934 m. balandžio mėn. 30 d. persiskyrė su šiuo pasauliu dr. J. G a n u s e v i č i u s. Vėlionis gimė 1858 m. Pabiržės par. Daniūnų dvarelyje. Gimnaziją baigė Rygoje, Maskvos univ-to Medicinos fakultetą — 1887 metais.



**A. a. Dr. Julius Ganusevičius**
gimė 1858 m., mirė 1934. IV. 30.

Norėdamas pasitobulinti medicinoje, kurį laiką darbavosi Maskvos ligoninėse; po to apsigyveno Šėtoje (Ukmergės apskr.)— mažame miestelyje.

Po rusų-japonų karo ir I-osios Rusų revoliucijos, kai katalikams buvo leista užimti kaikurias valdiškas vietas Lietuvoje, dr. Ganusevičius gavo kaimo („sielskavo") gydytojo Kėdainiuose vietą.

1915 m., didžiojo karo metu, vėlionis iškeltas į Mogiliovą, kur eina įvairias valdiškojo gydytojo pareigas.

1918 m. grįžta į vokiečių dar okupuotą Lietuvą; vokiečiams gi išsikrausčius iš Lietuvos, apima Kėdainių apskr. ligoninės vedėjo vietą.

Mirus d-rui Raliui Jonavoje, dr. Ganusevičius 1922 m. sausio mėn. persikelia į Jonavą, kur verčiasi privačia praktika, kartu eidamas Jonavos 4-kliasės mokyklos ir ligonių kasos gydytojo pareigas.

1930 m. sunkiai suserga karbunkuliu, po kelių mėnesių ligos pagyja, tačiau liga pakerta iš prigimties jo stiprias jėgas, išsirutulioja širdies liga (myocarditis) su skleroze, — mažėja darbingumas. Nuo 1932 m. vasaros jau nebegali dirbti ir rudenį grįžta į Kėdainius, kur Jo palaidota žmona ir kuriuos Jis pamylo da iš prieškarinio darbo dienų. Čion palaipsniui Jo jėgos mažėjo ir geso.

Tat Jo praeitas gyvenimo kelias. Norėčiau kiek ilgiau sustoti ties tuo keliu. Kuo dr. Ganusevičius save laikė, lietuviu ar lenku, nežinau (save vadino „tutejszy"). Tat nesvarbu. Svarbiausia — Jis visą savo amžių dirbo tėvynei Lietuvai, ypač vargstantiems, sergantiems... dirbo kaip skaisčiausias tėvynės sūnus, idealistas gydytojas.

Per ilgą metų eilę man teko su dr. Ganusevičium turėti artimiausių santykių ir, bedirbant ir apskritai gyvenant, stebėti Jo gyvenimą.

Sau iš gyvenimo itin maža reikalavo. Nei garbės, nei turto, nei gyvenimo patogumų nejieškojo. Gyvenime buvo nepaprastai kuklus... Visas Jo gyvenimas buvo pašvęstas kitiems.

Apsigyvenęs Šėtoje, vėlionis įsigyjo didelę praktiką, kaip sumanus ir visiems prieinamas „nebrangininkas" gydytojas. Vargšui Jis gal labjau prieinamas negu pasiturinčiam: pasiturįs gali iš toliau pasikviesti gydytoją, ar pats pavažiuoti. Vargšui kartais ir vaistų nupirkdavo. Jis nesidrovi pasakyti tiesos žodį dvarininkui, kuris perdaug spaudžia kumetį darbe ar nesirūpina juo ligoje.

Dvarininkai su Juo skaitosi, nors ir vadina „chłopomanu".

Po trijų metų darbo Šėtoje dr. Ganusevičius veda jauną, gražią panelę, inžinieriaus Krasauskio, kilusio iš Švenčionių apskr., dukterį, su kuria buvo susipažinęs Maskvoje bestudentaudamas Gauna 30.000 rublių kraičio Kijevo-Voronežo geležinkelio akcijomis. Kitas Jo vietoje būtų metęs Šėtą, persikėlęs į didelį miestą ir gyvenęs patogiose sąlygose. Bet dr. Ganusevičius su jauna žmonele grįžta į Šėtą į įprastą darbą. Jo žmonelė, išauklėta Maskvoje, didmiestyje, turtingų tėvų na-

muose, taikosi prie naujų mažo Lietuvos miestelio gyvenimo sąlygų.

Lietuviams uždrausta spauda. Spausdintas žodis pasiekia kaimietį tik slapta. Dr. Ganusevičius su Šėtos kamendorium kun. Jasium per knygnešius įgyja lietuviškos literatūros ir platina ją tarp patikimų lietuvių. Platina atsargiai, tačiau budri rusų policininko akis pastebi Jo darbus: pas Jį kratos — viena, antra... Bekratant nieko įtartina nerasta. Kaip ir surasi? Jis žandaro šeimą gydo, Jis net vieno jo vaiko krikšto tėvas... Jis Kaune turi ryšių su kaikuriais įžymesniais valdininkais. Atvykstančius į Šėtą valdininkus, su reikalais ar medžioti, gražiai pavaišina, nes iš prigimties yra labai vaišingas... Kaip tokį gerą, garbingą ir mylimą daktarą skandįsi? Ir prokuroras, važiuodamas pas dr. Ganusevičių kratos daryti, iš anksto Jam rašo: „Važiuoju pamedžioti — apsilankysiu ir pas daktarą..." Daktaras supranta medžioklės rūšį: apsisaugoja pats, apsaugoja ir bičiulius nuo prokuroro „šūvio".

Pažinau d-rą Ganusevičių 1906 m., kai šėtiškių širdingai palydėtas ir apdovanotas, apsigyveno Kėdainiuose „kaimo" ligoninės vedėju. Čion irgi greitai įsigyjo ir plačią praktiką, ir pagarbą, ir meilę.

Stebėjausi Jo darbingumu — ligoninėje buvo nustatytos priėmimo valandos, bet niekuomet neatsakė kaimiečiui, pavėlavusiam į priėmimą; naktį pažadintas, kėlėsi ir ėjo pas ligonį; važinėjo pas ligonius į namus, važinėjo valdiškais reikalais... Atostogų, poilsio nepažino.

Pasinėręs profesijos darbe, Jis seka ir bendrą gyvenimą: išsirašo lietuviškų laikraščių ir knygelių, sau ir ligoninės ligoniams. Prisideda prie lietuviškų organizacijų (Mokslo draugijos, Žiburėlio... narys); prireikus šelpia ir pinigais spaudą (Lietuvos Ūkininką).

1909 m. rusų valdžia baigia ikviduoti I-ąją revoliuciją: daug lietuvių, aktyviai dalyvavusių revoliucijoje, jau anksčiau buvo nukentėję: kas pasišalino nuo bausmės užsieniuosna, kas atsidūrė kalėjime ar ištrėmime... Bet dar eilei lietuvių veikėjų gresia administracinis ištrėmimas į Rusijos gilumą: jų tarpe ir dr. K. Griniui, kuris buvo ištremtas iš Marijampolės, kelinti metai gyvena Vilniuje. 1909 m., kaip ir anksčiau, Rusijos ministerių pirmininkas Stolypinas vasarą atostogauja savo dvare Kalnaberžyje, 12 kilometrų nuo Kėdainių.

Kažkam iš vilniečių lietuvių dingtelėjo mintis per patį pirmininką gelbėti ištremiamuosius — įteikti jam memorandumą. Bet kaip įteiksi Stolypinui memorandumą? Kaip prie jo prieisi? Pačiame Kalnaberžyje kazokų šimtinė dieną ir naktį jį saugoja; be leidimo nei į dvaro kelią neįsuksi... O Kėdainiuose geležinkelio stotyje, pakelėje į Kalnaberžį ir Kalnaberžio apylinkėse be galo daug policijos, žandarmerijos, šnipų..., kurie seka kiekvieną naują žmogų...

Rašo man tuo reikalu vilniečiai, bet nežino, kaip sunku prie Stolypino prieiti. Vienintelis žmogus, kuris galėtų tame padėti, tat dr. Ganusevičius. Jis buvo susipažinęs su Stolypinu, kai pastarasis dar gyveno Kaune, eidamas Kauno gubernijos bajorų vado pareigas Vėlionis 1908 m. 6 savaites gydė, galima sakyti, slaugė dvi sergančias škarlatina Stolypino, tuomet jau ministerio pirmininko, dukreles. Einu pas d-rą Ganusevičių tartis.

— Galima pabandyti... bet reikia žinoti memorandumo tikslas ir turinys; kas įteiks memorandumą, t. y. kam prašyti audijencijos... — atsako dr. Ganusevičius.

Rašau į Vilnių. Iš Vilniaus praneša, kad audijenciją parūpinti p. Griniuvienei, ištremiamojo žmonai.

Dr. Ganusevičius išrūpina audijenciją. Paskirta audijencijai diena ir valanda. Dvi ar tris dienas prieš audijenciją atvyksta pas mus į Kėdainius p. Griniuvienė ir p. F. Bortkevičienė, „Lietuvos Žinių“ redaktorius, su paruoštu memorandumu. Abidvi ponios, dr. Ganusevičius, dr. Ralys ir aš susirinkę skaitome memorandumą, stebime kaikuriuos netikslumus... Taisome, redaguojame, gražiai perrašome... Paruošta. Dr. Ganusevičius parūpina p. Griniuvienei kažkurio dvarininko gražią karietą, žvilgančius arklius...

Audijencijos dieną grakšti p. Griniuvienė, juodais šilkais apsirengusi, su leidimu pro užtvaras į ministerių pirmininko rūmus ridikiulyje, puikioje karietoje... sustoja prie ministerio pirmininko rūmų. Per langą Stolypinas, be abejo, pastebėjo ir karietą ir ponią. Nespėjus įeiti p. Griniuvienei į Stolypino kabinetą, jis šypsodamas tarė: — Nemaniau tokią ponią audijencijoje sutiksiąs... Jūsų išvaizda nebaisi Valstybės saugumui... Nepanaši į Valstybės griovikų išvaizdą... Kaip galėjote anųjų kompanijon pakliūti?..

— Su griovikais ir aš nebendrauju... mano vyras ne griovikas... Jo bausmė neužtarnauta, Jūsų Ekscelencija!.. — atsakė p. Griniuvienė.

Stolypinas memorandumą priėmė. Pats visą bylą peržiūrėjo ir panaikino. Taip pasibaigė toji byla dėka d-rui Ganusevičiui.

1908 m. ištiko d-rą Ganusevičių skaudžiausias smūgis — mirė Jo mylimoji žmona, keletą metų sirgusi džiova. Liko Jis našlys su trimis dukrelėmis. Dabar jų viena — Krušinskienė yra senųjų kalbų mokytoja Vilniaus gimnazijoje; antroji — Cibulskienė gyvena Varšuvoje ir yra inžinierius; trečioji — Glioserienė, ištekėjusi už inžinieraus čecho, gyvena Čekoslovakijoje, Brno mieste ir yra dantų gydytoja.

Didysis karas. Kėdainių ligoninė 1915 m. evakuojama į Rusijos gilumą. Kartu su ligonine dr. Ganusevičius išsiunčia ir savo vertingesnius daiktus. Pats gi vyksta į naujo paskyrimo vietą, — į Mogilevą.

Pasibaigus karui, dr. Ganusevičius pasijuto netekęs viso turto — ir daiktų ir pinigų. Jo gi turtų būta nemaža — vien pinigais apie 60.000 rubl. Mat žmonos kraičiu nesinaudojo — procentus dėjo prie kapitalo, kartais dar iš sutaupų šimtą antrą pridėdamas. Bet nei šešėlio nusiminimo nieks Jame nepastebėjo viso turto nustojus

Išsikrausčius vokiečiams iš Kėdainių, dr. Ganusevičius vėl grįžta į ligoninę. Ligoninėje darbas sunkus: siautė epidemijos — gripas, beriamoji šiltinė; daug ambulatorinių ligonių, perpildyta ligoninė. Ligoniams stinga reikalingiausių daiktų; dažnai silpniems ligoniams dr. Ganusevičius net valgį siunčia iš savo virtuvės, nors pats pradžioje kelis mėnesius be algos dirba. Bet nesiskundžia nei darbu nei sąlygomis.

Suranda net laiko aptarnauti, ir tai nemokamai, Kėdainių komendantūros iš šiaip kareivius ligonius ar sužeistus. Suranda irgi laiko aktyviai dalyvauti visuomenės darbe; to gi darbo, besikūriant mūsų valdiškam aparatui, buvo labai daug.

Atsižvelgusi į Jo nuopelnus, Vyriausybė apdovanojo d-rą Ganusevičių Nepriklausomybės medaliu ir Gedimino ordenu III laipsnio, švenčiant 10 metų mūsų kariuomenės sukaktį.

1922 m. dr. Ganusevičius persikėlė į Jonavą. Jo darbuotę ir nuopelnus jonaviečiai tiksliai apibūdino gražiu adresu, įteiktu 1932 m. Jam keliantis į Kėdainius:

*Didžiai Gerbiamam*

*D-rui Julijui Ganusevičiui.*

*Gerbiamasis ir Mylimasis Daktare!*

*Didysis mokslininkas Emanuelis Kantas yra pasakęs: „Aš miegojau; miegodamas sapnavau, kad gyvenimas grožybė tėra; pabudau — ir pamačiau, jog gyvenimas pareigos ėjimas tėra“.*

*Tamsta, Gerbiamasis Daktare, gyvendamas dešimtį su viršum metų Jonavoje ir eidamas garbingas gydytojo pareigas, buvai žmogus, kuriam darbas ir tiesa gyvenimo tikslas yra; buvai žmogus, kuris nei iškilti geidžia, nei daug ko nustoti bijo. Tamsta buvai žmogus, kuris valdo save ir nieko netrokšdamas viską turi.*

*Išlydėdami Tamstą, Gerbiamasis Daktare, iš Jonavos į Kėdainius ir nebegalėdami toliau jausti Tamstos artimybės, nuoširdžiai dėkojame už rūpestingumą, meilę ir pasišventimą savo profesijai per 10 su viršum metų Jonavoje.*

*Atsisveikindami ir reikšdami didelę pagarbą Tamstai, linkime daug jaukių ramybės valandėlių, prisiminus Jonavoje praėjusio darbo rugiapjūtę“.*

Visą amžių dr. Ganusevičius dirbo, bet nepaliko jokio turto: žlugęs turtas ne jo buvo sutaupytas, tat išaugęs žmonos kraitis. Jis dirbo kitiems — kiti ir naudojosi Jo gera širdim.

Gera širdis pasireiškė ir santykiuose su ligoniais, apskritai su žmonėmis ir gydytojais — kollegomis. Nemačiau Jo pikto, įsikarščiavusio — labai mokėjo save valdyti ir buvo be galo kantrus. Net ligoje, stingant oro dėl širdies dekompensacijos, užklaustas, atsakydavo: „Jaučiuosi gerai"; ir niekada nepamiršdavo padėkoti Jį aplankiusiam.

Dr. Ganusevičius buvo apdovanotas visomis vien kilniausiomis žmogaus ypatybėmis — mylėjo žmogų, dirbo žmonėms, tikėjo žmogumi, nors tas žmogus dažnai Jį išnaudodavo. Už tas Jo ypatybes visi, kam teko d-rą Ganusevičių pažinti, Jį labai mylėjo ir gerbė. Į amžino poilsio vietą atvyko Jį palydėti daug žmonių nuo Šėtos, Jonavos, Kėdainių... Lydėjo dideliausia žmonių minia.

Tegul Tau, kilniausias „žmogau" ir brangiausias drauge, bus lengva ilsėtis šalia savo mylimosios besiilsinčios žmonelės. Tarp ošiančių sidabrinių eglaičių Tavo tauraus gyvenimo — vargų ir darbų „koniec drogi i kres podróży".

---

*Priv.-doc. med. d-ras L. Gutmanas.*

## Psychikos reikšmė susirgimams ir jų gydymui*).

Technikos pažanga, pasiekta paskutiniais dešimtmečiais, ištikrųjų stebėtina. Mes gyvename lėktuvų, radžio, kinomatografų amžiuje. Mes perskrendame trumpiausiu laiku begalinius erdvės plotus; mes pagauname garsą, kilusį tolimiausiuose kraštuose; mes ryškiai girdime balsus ir matome judesius asmenų, seniai nuėjusių į amžinybę; mes gėrimės Karuzo bei Šaliapino dainavimu, nors jų pačių ir nematome, — žodžiu, laikas ir erdvė mūsų nugalėti ir begalybė mums daugiau nebeegzistuoja. Technika žengia dideliais šuoliais pirmyn visose gyvenimo srityse.

Aišku, kad gamtos mokslai nepraėjo pro šalį, nepalietę ir medicinos. Jie patiekė mums reaktivus, leidžiančius daryti visokias chemines ir bijologines reakcijas su įvairiomis sekrecijomis ir sudėtinėmis žmogaus organizmo dalimis; jie davė mums į rankas Rentgeno aparatą, kurio padedami mes galime įžvelgti pro nematomą sluogsnį į paslaptingiausias žmogaus kūno vietas; jie išaiškino mums cheminius procesus, vykstančius einant virškinimo ir medžiagos apykaitai; jie išrado hormonus, šituos paslaptingus, nuo mūsų akių paslėptus vidinės sekrecijos produktus, turinčius tokią didelę reikšmę. Smalsiam žmogaus protui atsidarė tokios perspektyvos, kurios rodėsi, kad įgalins jį, chemijai ir fyzikai padedant, išaiškinti greitu laiku visų mūsų psychinių ir bijologinių procesų esmę ir tuo būdu paneigti garsaus fyzijologo Dubois-Raymond'o nuomonę, kuris, kalbėdamas apie šitų procesų esmę, sakė „ignoramus" ir net „ignorabimus". Todėl

*) Įvedamoji paskaita, skaityta 1934 m. balandžio mėn. 26 d.

kalbėti dabar apie psychiką ir jos reikšmę, kaip apie ką priešingą fyziniam ir medžiaginiam, gal būt, daugeliui iš jūsų pasirodys visai neatitinkama laiko nuotaikai. Daugeliui iš jūsų šita psychika, gal būt, yra nustojusi savo reikšmės, kaip ištrauktas bilietas, ar kaip koks pinigas, išimtas iš apyvartos ir dabar jau nebevartojamas. Ir jeigu psychika, kaip aktyvus faktorius, bijologijoje dar turi reikšmės, tai tik pavidalu relikvijos, pasilikusios nuo praeitų amžių, kaip kokia liekana tos spiritualizmiškos krypties, kuri jau yra patekusi į archyvą.

Aš visiškai pripažįstu visus technikos užkariavimus ir atsiektus rezultatus, visą reikšmę, kurią gamtos mokslai įgavo medicinoje, nors negalima nesutikti, kad daug reiškinių tiek gamtoje tiek ir fyziologijoje ne taip lengvai išaiškinami vienomis gamtos mokslų teorijomis.

Priminsiu jums kad ir mokslą apie vitaminus. Nuo Rubner'io laikų mes lengvai išskaičiuojame kalorijų skaičių, kurį duoda mūsų organizmui tam tikras maistas. Reikia tik nustatyti baltymų, angliavandenių, riebalų kiekį, ir mes iš aritmetikos formulės surandame kalorijų skaičių. Tačiau ilgainiui paaiškėjo, kad visas dalykas ne tik kalorijų skaičiuje, kad organizmas reikalingas ne tik šitų kalorijų, bet ir vadinamųjų vitaminų, medžiagos toli gražu dar neišaiškintos, iš esmės visai nemaistingos, bet be jų maistas, nežiūrint į kalorijų gausumą, organizmo negali būti sunaudotas. Tat yra tartum maisto siela, be kurios jis nustoja savo reikalingų organizmui savybių.

Priminsiu toliau apie fermentus ir jų veikimą. Šitos medžiagos cheminiu atžvilgiu taip pat nevisai išaiškintos. Mes žinome, kad minimalūs jų kiekiai gali suskaldyti maistą, bet patys nekinta nei savo kokybe nei kiekybe, kas taip pat nesusiję su mūsų įsivaizdavimu apie materiją.

Pagaliau priminsiu dar apie mūsų atomų teoriją, kuri dar taip neseniai sudarė aiškiai išsirutuliavusį, tikslą atsiekiantį ir visiškai užbaigtą pastatą. Ir ką mes dabar matome? Praėjo keleri metai ir jau tapo reikalingas šito nesuskaldomo pastovaus pastato remontas. Mes buvome priversti įvesti šitai teorijai palaikyti naujas sąvokas, kaip kad jonai ir elektronai. Ir kasžin, ar pasiseks mums apsirėžti vien šitomis sąvokomis ir ar nebereikės greitai imtis naujo remonto.

Žodžiu, aš noriu pasakyti, kad vienais fyziniais ir cheminiais dėsniais negalima dar išsemiamai išaiškinti visi gamtos reiškiniai ir visi mūsų organizmo fyziologiniai procesai Vykstant ir kintant procesams, didelės svarbos turi ir mūsų psychika, šitas nematomas, besvoris, nepasiduodąs jokiam matavimui ir apibrėžimui faktorius. Ypatingai didelį vaidmenį jis vaidina medicinos srityje, ir jeigu aš ryžaus iškasti iš archyvo šitą nublukusį, nudilusį pinigą, tai tat darau todėl, kad tikiu jo verte, jo pastovumu bei amžinybe. Įrodyti psychikos jiegą bei galingumą medicinoje ir sudaro mano šios dienos paskaitos tikslą.

Pirmiausia aš sustosiu ties jos reikšme fyziologijai, po to mėginsiu išaiškinti jos reikšmę patologijai ir, pagaliau, paliesiu psychikos reikšmę daugelio ligų terapijai.

Psychikos prasme aš suprantu eilę psychinių faktorių, kaip antai: instinktas, geismas, jausmas, mintis ir t. t. Tų faktorių reikšmei iliustruoti ir paaiškinti, aš patieksiu keletą pavyzdžių, visiems žinomų iš kasdieninio praktiško gyvenimo.

Reikia tik mums prisiminti kurį skanų valgį, kaip tuojau padidėja seilių ir skrandžio sunkos išsiskyrimas ir kitokie reiškiniai susiję su apetitu. Džiaugsminga nuotaika, maloni aplinkuma draugų kompanijoje sukelia didesnį apetitą; štai kodėl virškinimui pagerinti anglai stengiasi pietų metu sudaryti atitinkamą iškilmingą nuotaiką ir tam tikslui persirėdo šventadieniškais rūbais. Antra vertus, tokie neigiami psychiniai faktoriai, kaip liūdesys, rūpesčiai, vargas ir kt., sumažina sunkos išsiskyrimą, o taip pat ir apetitą. Visiems žinoma, kaip smarkiai reaguoja mūsų žarnos į tokius psychinius efektus kaip kad baimė ir kaip kinta tuo metu jų peristaltika. Taip pat šlapimo pūslėje vyksta funkcijos svyravimai baimės ir jaudinimosi įtakoje. Apie šitą faktą gerai žino studentai egzaminų metu.

Pereisime dabar prie kitos eilės fyziologinių reiškinių, būtent, prie kraujo apytakos, ir pažiūrėsime, kaip ji reaguoja psychiniams faktoriams veikiant. Kraujo cirkuliaciją tvarko centrinis aparatas, širdis, ir kraujo indai. Mūsų širdis yra ne tik galingas ir stiprus aparatas, bet taip pat ir jautrus. Ji veikia be paliovos dieną ir naktį per visą mūsų gyvenimą. Ji nesustoja nė vieną minutę pasilsėti. Ar įtemptai veikia organizmas ar jis ilsisi, džiaugiasi jis ar pilnas rūpesčių, budi jis ar miega, širdis vistiek lygiai ir be paliovos muša savo taktą, tik truputį keisdama savo tempą ir intensingumą pagal reikalą. Kaip budrus sargybinis, širdis stovi viso mūsų gyvenimo ir veikimo sargyboje. Ji taip pat yra ir labai jautrus aparatas, kuris reaguoja į visus mūsų psychinius pergyvenimus. Kada mus apima baimė, širdis ar čia lyg alpsta ar čia pradeda smarkiau plakti. Kada gi mus apima liūdesys ir prislėgta nuotaika, širdis, kaip ir akomponuodama šitai nuotaikai, stabdo ir sumažina savo veikimą; priešingai gi, esant džiaugsmingai nuotaikai, širdis atvirkščiai, tartum veikliai dalyvauja šitame džiaugsme, smarkiau veikdama, išnešiodama daugiau kraujo bei suteikdama veidui visai kitokią spalvą ir išraišką. Ir visi kiti mūsų jausmai, kaip kad baimė, lūkestis, gėda ir kt., sudaro šiokią ar tokią įtaką širdies ir indų veikimui. Ir net iš kraujo indų prisipildymo ir širdies veikimo galima dažnai spręsti apie mūsų jausmus.

Lygiai taip pat veikia ir kitas fyziologinis procesas — kvėpavimas. Jis taip pat veikia be paliovos ir jo sustojimas kiek ilgesnį laiką reiškia mirtį. Kvėpavimas, kaip ir širdis, jautriai reaguoja į mūsų psychinius pergyvenimus. Jausmai, kaip antai, baimė,

pyktis, džiaugsmas, liūdesys, — keičia kvėpavimo tipą, čia pagreitindami jį, čia stabdydami, čia versdami jį tiesiog visai sustoti.

Pagaliau paliesime psychinės būties įtaką raumenų systemai, kuriai padedant atliekami visi mūsų valingi judesiai. Mes pastebėsime, kad raumenų darbas ir įtempimas yra žymioje psychikos įtakoje. Paimsime mūsų kasdieninį raumenų darbą ir prisižiūrėsime tiems kitimams, kurie vyksta mūsų psychikos įtakoje. Žmogus, pergyvenęs kurią - nors nelaimę, yra nuliūdęs ir nusiminęs, ir visi jo atliekami judesiai suglebę ir lėti: rankos vos pasikelia, kojos vos juda, liežuvis sunkiai vartaliojasi. Priešingai, kada mes džiaugsmingai nusiteikę, tai visi mūsų judesiai gyvesni ir greitesni ir visas darbas eina sklandžiau. Kalba taikiai sklysta, ypatingai kai žmogus yra geros nuotaikos. Iki kurio laipsnio psychika gali padidinti mūsų fyzines jėgas, parodo kad ir šis pavyzdys: kada žmogus yra paliestas stipraus afekto, pavyzdžiui, gaisro metu, jis sugeba pakelti tokius sunkumus, kurių jis paprastai jokiu būdu neįstengtų pakelti. Psychikos būtis ne tik daro įtaką fyzinei žmogaus jėgai, bet taip pat ir raumenų įtempimui, vadinamam tonus'ui. Raumenų įtempimas nusako mūsų veido išraišką, eiseną, rašyseną, laikymosi manieras, taip, kad mes dažnai iš šitų raumenų tonus'o galime spręsti apie žmogaus psychikos būtį, kitaip tariant, apie jo ūpą ir būdą.

Net mūsų proto procesams, mūsų mintims ir visam mūsų proto darbui psychika daro įtakos. Taip, kada mūsų psychika yra susidomėjusi ir budri, mūsų proto darbas vyksta lengvai ir sėkmingai, mes nejaučiame jokio nuovargio; priešingai, kada mes nėsame suinteresuoti ir esame prislėgti, mūsų proto darbas vyksta lėtai, ir mes greitai pavargstame.

Aš noriu paminėti dar keletą faktų, aiškiai įrodančių psychikos įtaką mūsų fyzijologiniams procesams. Štai jums pavyzdys, kada baimė paralyžiuoja mūsų judesius. Jeigu aš pasiūlysiu betkam iš Tamstų pereiti $1/2$ metro platumo lenta, esu tikras, jog Jūs visi tat lengvai atliksite. Bet jeigu aš padėsiu tą pačią lentą tarp aukštų namų stogų, abejoju, ar daug kas iš Tamstų drįs ja pereiti.

Dabar patieksiu kitą pavyzdį, kada mūsų dėmesio nukreipimas arba erzinančio momento laukimas gali sutrukdyti giliausią miegą. Taip motina, giliai miegantì, lengvai pabunda nuo mažiausio jos kūdikio krustelėjimo, tuo tarpu kai pašalinis triukšmas nė kiek netrukdo jos miego. Taip pat reikalas naktį išvažiuoti ir tos valandos laukimas priverčia mus pabusti kaip tik reikalingą valandą. Taip pat ir malūnininkas pabunda, kada jo malūnas naktį sustoja dirbęs. Dar vienas pavyzdys, įrodąs, kaip stiprus jausmas gali nuslopinti mūsų jautrumą. Tat mes galime lengvai pastebėti karo metu, kada sužeistasis dažnai visai nejaučia savo žaizdų. Čia galima priskirti ir istorinis atsitikimas, kada Mucius Scevola, romėnų karys, didelio ūpo pagautas, įkišo

į ugnį savo ranką ir visai nejautė skausmo. Taip pat ir savižudžiai didžiausio nusiminimo metu ramiai persipjauna gerklę.

Šitie ir daugelis panašių pavyzdžių rodo mums, kad psychikos pakilimas ir gilus jausmas gali kartais daryti stebuklus ir, priešingai, nepasitikėjimas, abejojimas ir prislėgta psychika gali atsiliepti labai neigiamai į mūsų fyziologinius procesus ir net susirgdinti. Apie tokius mūsų psychikos įtakoje vykstančius ligūstus apsireiškimus aš dabar ir kalbėsiu.

Jeigu betkuriam žmogui suyra kurio - nors organo funkcija, mechaniškų priežasčių veikiama, tai čia visiems aiškus ir suprantamas reiškinys, nereikalingas paaiškinimo. Pavyzdžiui, išsirutuliavus opai ar skrandžio slogai, pasirodo visa eilė symptomų, kaip antai: skausmai, vėmulys, riaugulys ir kt. Arba širdies yda, t. y. jos vožtuvų sužalojimas, sukelia dažnai širdies plakimą, sunkų alsavimą, skausmus ir t. t. Taip pat visiems suprantamas sąsyjis tarp kraujo išsiliejimo smegenyse ir judesių paralyžiaus galūnėse, nes yra nutrūkęs kelias tarp valios impulso ir organo, vykdančio judesius šito impulso įtakoje. Nereikalingi paaiškinimo ir dideli skausmai esant sėdimojo nervo (nervus ischiadicus) įsidegimo arba veido iškrypimas, veido nervą (nervus facialis) sužeidus. Visais šitais atvejais mūsų uždavinys tėra surasti šito sužalojimo mechanizmo priežastį ir, jei galima, ją pašalinti. Tuo pačiu mes atsieksime ir organo funkcijų atstatymą.

Kitas dalykas, kai suyra organo funkcija be matomos medžiaginės priežasties, t. y. kada organo darbas vyksta netaisyklingai, nors kruopščiausiai ištirtas tasai organas pasirodo esąs visai sveikas. Tuomet mes turime reikalo su nervingo pobūdžio susirgimu arba su organo neuroze, kaip, pavyzdžiui, skrandžio, širdies, žarnų neurozės ir t.t Aš Jums išvardinsiu keletą įvairių organų neurozių atsitikimų.

Yra žinoma kvėpavimo organų liga, kuri pasireiškia kankinamų priepuolių pavidalu. Ji vadinama bronchine astma ir atsiranda gana staiga, organizmui ir plaučiams esant visai sveikiems. Nors daugelis mokslininkų prileidžia, kad tą priepuolį sukelia tam tikra dulkių ar kvapo pavidalo substancija, vadinamas allergenas, bet esama ir gausingų stebėjimų, kurie įrodo, kad tokie priepuoliai turi grynai psychišką priežastį. Taip, vienas malūnininkas turėdavęs labai dažnai astmos priepuolius savo nerviško ir ūmaus tėvo malūne. Buvo manoma, kad tat įvyksta dėl malūno dulkių įkvėpimo. Bet vos tik jis perėjo tarnauti į kitą malūną, kaip tuojau tie priepuoliai pranykę. Štai antras pavyzdys, kaip vienas valdininkas sirgęs dažnais astmos priepuoliais savo tėviškėje, ir, kai jis buvo perkeltas į kitą miestą tarnauti, tai jis iš šitų priepuolių visai išsivadavęs. Visi buvo įsitikinę, kad oro permaina teigiamai paveikusi jo priepuolius, bet vos tik jis gavo žinią, kad jis vėl keliamas į senąją tarnystės vietą, kaip priepuoliai vėl atsirado dar prieš išvažiuojant iš ten.

Ir kitas mūsų svarbus organas, širdis, dažnai suserga funkcine liga, vadinama širdies neuroze. Mes jau anksčiau esame pažymėję, kaip jautriai širdis reaguoja į visus mūsų psychinius pergyvenimus, ir dažnai reikia tik žmogui atkreipti dėmesis į gautą reakciją, sakysime, į širdies plakimą, kaip jau parengta dirva neurozei. Dėmesio atkreipimas į širdies plakimą, sujungtas su baimės jausmu dėl širdies susirgimo, jau pats savaime dažnai sužadina širdies plakimą. Tuo būdu susidaro vadinamas circulus vitiosus: viena, atsitiktinis širdies plakimas atkreipė įtemptą ligonio dėmesį į jo širdį ir sukėlė baimę dėl jos ligos, antra vertus, nuolatinis galvojimas apie širdies ligą ir baimė jau savaime gali sužadinti širdies plakimą. Tuo būdu gaunami nuolatiniai svyravimai tarp normalaus širdies darbo ir jos pakrikusio veikimo ir amžinas ligonio lankymasis pas gydytojus, kad išgydytų jo tariamą ligą.

Esama ir kitų širdies veiklos sutrikimų, nesusijusių su širdies sužalojimu, bet sukeliamų išimtinai nervinio pobūdžio priežasties. Čia priskiriama širdies netaisyklingi plakimai, alpimas, šuoliškas širdies plakimas, tariama angina pectoris. Aišku, kad tokiais atvejais reikia gydyti ne širdis, kuri visiškai sveika, bet nervai ir ligonio psychika, kurių suirimas kaip aidas atsiliepia ligonio širdyje. Esama žmonių, kuriems užeina stipriausias širdies plakimas, kai tenka jiems viešai kalbėti. Panašiais atvejais ir kraujo indai kaikada smarkiai reaguoja į nervingumą, čia susitraukdami, čia išsiplėsdami: veidas arba išblykšta arba parausta.

Virškinamuosius organus, kaip antai, skrandį ir žarnas, taip pat nepasigaili nervinis sutrikimas. Riaugulys, pilnumo jausmas, vėmulys ir kiti reiškiniai gali turėti nervinį pagrindą, skrandžiui esant visai sveikam. Kūdikio vėmulys dažnai jau yra antspaudas, pažymįs būsimąjį kandidatą į skrandžio neurozę. Šitas symptomas, kaip vėmulys, toli gražu nevisada rodo blogą skrandžio virškinimą, bet dažnai yra nemalonaus šleikštulingo jausmo atspindis ir reiškinys kad ir moralės srityje. Pavyzdžiui, aš patieksiu grynai nervinio vėmimo atsitikimą, kada vienas berniukas, eidamas pro šalį skerdyklos, pamatė daug papjautų gyvulių, ir šitas vaizdas taip paveikė jį, jog jis čia pat išsivėmęs, ir nuo tuo laiko reikia tik jam praeiti pro šalį mėsos krautuvės ir pamatyti papjautą galviją, kaip jis tuojau pradedąs vemti. Mano vėlionis mokytojas prof. R o t pranešė paskaitoje apie atsitikimą, liečiantį vieną generolą, kuriam atsirasdavęs garsus urzgėjimas pilve kiekvieną kartą, kada jis atvykdavęs su pranešimu pas carienę. Motinoms labai gerai žinomi atsitikimai, kai jų kūdikiams atsiranda noras šlapintis kiekvieną kartą susijaudinus, pavyzdžiui, kada atvyksta pas juos gydytojas ištirti.

Labai turtinga funkcijų suirimų pavyzdžiais yra lytinė sfera, bet dėl šito klausymo opumo aš smulkmeniškiau nesustosiu.

Patieksiu dar keletą atsitikimų, kurie parodys, kaip kaikurie paskiri symptomai gali išsirutulioti grynai psychiniu būdu.

Vienas jaunikaitis, sėdėdamas kėdėje dantų gydytojo kabinete, kai jam buvo traukiamas dantis, apalpęs ir nuo to laiko, kai jis tik atsisėsdavo į panašią kėdę, jam pasireikšdavęs viso kūno drebulys. Be kitko, kare šitas žmogus pasirodęs labai drąsus. Kartą tekę jam kreiptis į gerklės gydytoją ir noroms nenoroms turėjęs atsisėsti į fatališką jam kėdę. Kad paslėptų savo drebulį, jis smarkiai ištempęs savo kaklą. Laryngologas atkreipęs savo dėmesį į jo kreivą kaklą ir pataręs jam kreiptis į specijalistą nuo kreivakaklumo. Nuo to laiko pas jį tikrai pasidaręs kreivakaklumas, ir tik ilgai gydant paaiškėjusi jo ligos kilmė ir ligonis pasveikęs.

Štai dar vienas rankos paralyžiaus pavyzdys vienai panelei, kuri atsitiktinai prisilietė prie elektrinio štepselio. Nors ranka pasiliko visai sveika, bet baimės įtakoje panelė visai nustojusi ją valdžiusi, kol psychoterapinėmis priemonėmis pasisekę atstatyti pirmykštė jos funkcija.

Net ligose, kurios turi tam tikrą medžiaginį pagrindą, psychikos būtis turi, taip tariant, savo akcijas, ir savo svyravimais gali turėti tam tikros įtakos pačiai ligai, pagerindama ar pablogindama ją. Žinoma, kad cukrinė liga, pareinanti nuo kasos (pancreas) sužalojimo, vis dėlto dažnai kinta savo ligoje pareinamai nuo nemalonumų ir aplamai nuo psychiškos būties. Literatūroje aprašomas vienos panelės Bazedovo ligos atsitikimas. Šita liga, kaip žinoma, atsiranda dėl skydinės liaukos susirgimo, ir, kai tėvas neleido jai ištekėti už mylimo žmogaus, šita liga žymiai pablogėjusi ir nepasiduodavusi pagydoma. Tik tėvui davus leidimą jai ištekėti, pasireiškęs ryškus ligos pagerėjimas Po dvejų metų dėl tėvo mirties liga vėl pablogėjo per pusmetį. Pagaliau, kai ligonės vyras žuvo kare, atsiradęs ligos pablogėjimas pasilikęs nuolatinis.

Man žinomas vienas rankos ekzema susirgimo atsitikimas vienam draugui Rusų - Japonų kare. Liga nepasiduodavo pagydoma nežiūrint į visas specijalistų pastangas ir pagaliau, kai jį nutarė evakuoti į užfrontę, liga pranykusi stebuklingu būdu, kaip tik įsisėdo į traukinį.

Nenoriu varginti Tamstų dėmesio patiekdamas daugiau ligų istorijų, bet manau, kad nurodytų pavyzdžių pakanka, kad Tamstos įsitikintumėte psychikos reikšme medicinoje įvairiems symptomams ir ligos būtims iškilti.

Dabar pasistengsime išaiškinti klausymą apie šitų ligos symptomų atsiradimą, t. y. apie sąsyjį tarp žmogaus psychinės būties ir jo fyzinio symptomo. Klausiama, kuriuo būdu psychinė būtis sukuria fyziškus symptomus. Faktas fyziškų symptomų atsiradimo ant psychinio pagrindo jau seniai žinomas, bet šito atsiradimo išaiškinimas gavo savo pradžią ir išsirutuliavimą tik paskutiniuoju laiku. Didžiausias nuopelnas šito mokslo apie

sąsyjį tarp fyzinių symptomų ir mūsų psychikos išnagrinėjimo priklauso F r e u d'ui.

Jau seniai žinoma, kad mūsų psychinio pasaulio turinį nesudaro tik tat, kas yra šituo momentu mūsų sąmonėje. Dideli mūsų psychinių pergyvenimų, jausmų, norų ištekliai glūdi pasislėpę mūsų pasąmonėje, iš kur laiks nuo laiko jie iškyla į viršų, į aiškios sąmonės lauką. Nelyginant kaip krautuvių vitrinose išstatomos tik kaikurios prekės, o didžiausios jų atsargos sudėtos sandėliuose ir rūsyse, iš kur jas paima pagal reikalą, taip ir buvo manoma, kad mūsų psychiniai turtai tūno mūsų pasąmonės rūsyse ir slapčiausiuose kampeliuose, snūduriuoja tenai visai ramiai, neduodami jokio ženklo apie save, ir tik atsitiktinai dėl kaikurios asocijacijos iškyla į paviršių ir verčia juos atsiminti. Mes vaizdavomės juos mirusius ir atgyvenusius savo amžių, nukeliavusius į šešėlių pasaulį ir neturinčius daugiau jokios įtakos mūsų tolimesniam elgesiui ir gyvenimui. F r e u d visai kitaip pažvelgė į mūsų pasąmonę, į šitas mūsų atgyvenusių arba pasislėpusių psychinių pergyvenimų, instinktų, siekimų kapines. Jis ten rado ne tik tam tikrą gyvybingumą, bet ir didelį aktyvumą. Štai jie, kurie visą laiką be paliovos kovoja su mūsų moraline asmenybe ir stengiasi žūt-būt prasiveržti išorėn. Visi šitie gausingi instinktai, norai, siekimai, kurie priklauso žmogui ir sudaro jo pirmovišką buvimą, jau yra įsikūniję jame nuo pat gimimo ir net persiduoda jam iš kartos į kartą nuo tolimiausių protėvių. Antra vertus, mūsų kultūra ir civilizacija paruošia ir sukuria tam tikrą moralinį kodeksą, kuris nustato mūsų elgesį ir neleidžia mums griauti šito kodekso. Bet kadangi mūsų slaptieji norai ir instinktai ne visuomet sutinka su šito moralinio kodekso nuostatais, tad iškyla tarp jų kova, kaikada labai aštri. Viena, mūsų įgimtieji instinktai ir norai stengiasi taip ar kitaip pasireikšti, įsikūnyti į tam tikrą formą; antra vertus, mūsų moraliniai principai, įkvėpti mums auklėjimo ir kultūros, priešinasi pirmiesiems ir stengiasi juos nuslopinti. Ir kadangi negalima panaikinti ir nuslopinti mūsų instinktus ir potraukius, t. y. negalima atsisakyti nuo savo vidinio „aš", tai tetenka tik jie atstumti ir ištremti į pasąmonę, paslėpti mūsų sielos dugne. Ten jie ne tūno ramiai, bet randasi po tokiu ar kitokiu įtempimu. Pas ramius ir nusistojusius žmones šitie paslėptieji afektai nepasiekia tokio įtempimo, kad galėtų paimti viršų ant mūsų moralinių nuostatų ir juos nugalėti. Čia kova vyksta, taip tariant, lygia, mažai vingiuota linija Kitas dalykas, kai šitą kovą kovoja nenusistovėję žmonės, linkę prie nervinių susirgimų. Pasislėpusieji išstumtieji psychiniai afektai ir instinktai, pasiekę tam tikrą įtampą, apverčia aukštyn kojomis mūsų gana ploną kultūrinį, moralinį sluogsnelį ir pasireiškia vieno ar kito symptomo pavidalu. Nelyginant kaip inde, stovinčiame ant ugnies, vanduo gali virti ramiai, lygiai, arba kartais atskiri lašai gali ištrykšti per indo kraštus. Ne tik įgimtieji potraukiai ir

instinktai, nuslopinami mūsų moralinės asmenybės, randasi pasąmonėje neramioje, opozicingoje būtyje, bet ir įgytieji gyvenime afektai, į kuriuos žmogus dėl vienos ar kitos priežasties negalėjo atreaguoti, taip pat išstumiami į pasąmonę. Ten taip pat jie ne tūno visai ramiai be skriaudos, bet tartum leidžia nematomus spindulius į mūsų psychiką, tartum kaišioja lazdas į mūsų psychinių mechanizmų ratus, trukdydami jų veiklą. Taip, patekusi į mūsų kūną, rakštis ne tik sudaro didelį skaudų įstrigimo vietoje židinį, bet žalingas jos veikimas išsiplečia daug toliau ir plačiau: jis pasiekia iki kūno paviršiaus ir pranyksta tik ištraukus rakštį. Kasdieniniame gyvenime mes visuomet turime progos stebėti, kaip ištikęs kuris - nors nusivylimas, apie kurį mes visai buvome pamiršę, vis dėlto per visą dieną trukdo mums normaliai dirbti. O kurį iš mūsų nekankino neįvykęs noras, pergyventas nusivylimas, įžeista savimeilė, kurią mes buvome turėję tylomis praryti ir paslėpti sielos gilumoje? Mūsų sąmonė ilgainiui juos užmirš, kaip ji užmiršta kiekvieną asmeninį nemalonumą, tačiau be pėdsakų organizmui tat nedingsta. Būdama paslėpta, šita išstumta psychinė energija labai dažnai susiranda atitinkamą fyzinį ekvivalentą tam tikro ligūsto simptomo pavidalu. Mes jau anksčiau esame matę, kad psychiniai reiškiniai lydimi fyziškų, ir todėl nenuostabu, kad paslėpta psychinė energija, pasiekusi aukštą įtampą, virsta kuriuo - nors patologišku symptomu, savo fyzišku patologišku ekvivalentu. Kaip kreivas veidrodis rodo netikrą mūsų veidą, bet iškrypusį, taip ir mūsų išstumtas ligūstas jausmas virsta ar konvertuojasi į ligūstą fyzišką symptomą, ar jis pasireikš paralyžiaus, traukulio, vėmulio, ar širdies plakimo pavidalu. Gerai, jeigu šita paslėpta psychinė energija susiranda išeitį ne kuriame-nors fyziniame reiškinyje, o kitokioje kryptyje, nukreiptoje į kurį nors kilnų tikslą. Mes dažnai matome, kad žmonės, prislėgti asmeniškos nelaimės, pasišvenčia kilniems tikslams ar Dievo tarnybai. Įvyksta tartum paslėptos psychinės energijos paaukštinimas, kilnumas, sublimacija. Bet daugeliu atsitikimų ji virsta kuriuo-nors kankinančiu symptomu, kurio ligonis nenusikrato metais, jeigu ne visą amžių.

Didelė dauguma nervinių susirgimų priklauso šitai ligų kategorijai. Tuo tarpu, kai mechaniški, anatomiški galvos, stuburo smegenų ir periferinių nervų sužalojimai sudaro tik nedidelį procentą nervinių susirgimų; daug didesnę dalį sudaro funkciniai susirgimai, įvykę, kaip anksčiau jau esame pasakę, psychinėms priežastims veikiant. Tokių ligonių esama dešimtimis, šimtais tūkstančių, ir jie mindžioja įvairių garsenybių, tiek gydytojų, tiek ir negydytojų slenksčius, ieškodami pas juos išsigelbėjimo iš savo kančių. Šitos rūšies ligoniai sukuria ir padidina garbę tų išrinktųjų asmenų, kurie gali užvaldyti žmogaus psychiką, kitaip jį nuteikti ir išgelbėti nuo kankinamo susirgimo. Deja, į šitą nervų ligų gydymo šaką per įtaigą į ligonio psychiką kreipiama permaža dėmesio. Todėl labai daug ligonių atsisako nuo pa-

galbos tikrų mokslo atstovų ir kreipiasi į vadinamus šundaktarius, kurie nieko bendra neturi su tikru mokslu, bet užtat turi didelį patyrimą ir sugebėjimą veikti ligonio psychiką. Šitas mokėjimas veikti kito psychiką nepasiduoda išmokomas, o sudaro įgimtą žmogaus dovaną. Jau kasdieniniame gyvenime mes galime pastebėti, kaip vienas kalbėtojas veikia minią ir dažnai paskatina ją tokiems veiksmams, kurių atskiras žmogus normalioje būtyje nesugeba. Dažnai net visa tauta gali pasiduoti vieno žmogaus įtakai ir ryžtis tokiems veiksmams, kurie visai neatitinka jos kultūrinio ir moralinio išsirutuliavimo. Juo labiau ligūstas žmogus, jis dar lengviau pasiduoda asmens įtakai, kuriam jis jaučia neaprėžtą pasitikėjimą ir iš kurio jis laukia išsigelbėjimo. Toks ligonis tuo būdu jau atneša paruoštą dirvą, kad įvyktų stebuklas su jo nesveika psychika. Todėl ne tik Dieviškas Mokytojas, bet kaikada ir paprastas mirtingasis gali pasakyti ligoniui: „kelkis, imkis patalą ir eik", ir stebuklas iš-tikrųjų gali įvykti. Nemaža tokių stebuklų įvykdyta sergantiesiems aklumu, kurtumu ir paralyžiais nervinio pagrindo. Teisingumo ir bešališkumo dėliai turiu pasakyti, kad tokius stebuklus sugeba padaryti ne tik garsus gydytojas, bet kaikada su juo sėkmingai konkuruoja šitoje srityje ir kunigas, ir felčeris, ir paprastas šundaktaris, ir net negyvas daiktas, kaip šventųjų paveikslai ar kurio-nors šventojo liekanos. Cia didžiausios reikšmės turi ligonio pasitikėjimas šituo asmeniu.

Turiu pasakyti, kad turimas didelis neatitinkamumas tarp mokėjimo pažinti ligas, t. y. dijagnostikos, ir mokėjimo jas gydyti, t. y. terapijos. Tuo tarpu, kai dijagnostika dideliais šuoliais pažengė į priekį ir davė mums į rankas smulkiausių metodžių pažinti ligas, mes terapijos atžvilgiu bemaž bejiegiai ir trypiame vietoje su mūsų trijomis, keturiomis specifiškomis priemonėmis. Nuo daugelio ligų mes turime gausingų vaistų, prie kurių prisideda kasdien vis naujų, išleidžiamų į rinką ir išplatinamų su rėksminga reklama; bet dar didelis klausymas, ar jie prašoka savo gydomąja galia tuos augalus, kuriais buvo naudojęsis daugiau kaip prieš 2.000 metų medicinos tėvas Hippokrates. Ir šitų vaistų veikimas nemaža pareina nuo psychinės įtakos. Kitaip negalima išaiškinti, kodėl dažnai tie patys vaistai, vieno gydytojo paskirti, neveikia, gi būdami kito paskirti, veikia teigiamai. Taip pat būna atsitikimų, kada visai indiferentiška substancija, kaip kad piliulės iš duonos, teigiamai veikia ligos eigą. Vadinasi, ligos pakrypimas pagerėjimo ar pablogėjimo pusėn įvyksta dėl gilaus ligonio pasitikėjimo tais vaistais, kitais žodžiais tariant, tų vaistų veikimas grynai psychiškas.

Psychiškas veikimas ligos būčiai pastatytas ant moksliško pagrindo ir smulkiai ištirtas prieš 90 metų anglų gydytojo Braid'o.

Jau anksčiau prancūzų revoliucijos metu Mesmer plačiai vartojo psychiškos įtakos metodę gydyti ligoniams, kurie susi-

bėgdavo tūkstančiais. Iš pradžių jis prisiliesdavo prie ligonių magnetu ir pasiekdavo puikiausių rezultatų; paskui įmagnetindavo įvairius daiktus ir net vandenį ir pakakdavo ligoniams paliesti šituos daiktus, kaip daugelis pagydavo. Toliau jis pastebėjo, kad tik vienas jo rankų prisilietimas išgydydavo ligonį, ir tada jis pareiškė nuomonę ir mokė, kad kaikurie asmenys turi savyje ypatingos gyvybinės jėgos arba gyvybinio magnetizmo (iš to yra prigijęs klaidingas terminas „gyvuliškas magnetizmas"), kuris fluido arba spinduliavimo pavidalu pereina į ligonį ir teigiamai paveikia. Tų pat laikų mokslininkų išjuoktas už savo mokymą, kuris prieštaravo tų laikų natūralizmiškai pasaulėžiūrai, Mesmer buvo priverstas bėgti tiek iš Paryžiaus, tiek iš Vienos, nežiūrint į savo aiškų pasisekimą ligonių tarpe ir, visų užmirštas, baigė savo amžių varge mažame Šveicarijos mestelyje.

Bet jau per paskutinius penkiasdešimt metų psychiškas veikimas ligoniams smulkiai ištirtas ir patvirtintas didžiausių autoritetų, taip kad dabar maža kas abejoja tuo veikimu. Šitas psychiškas veikimas gydymo tikslais išsiliejo į atskiras metodes, kurios pritaikomos įtaigos ar hypnozės pavidalu. Kaikurį laiką šitas būdas buvo laikomas vienintele psychiško veikimo ligonio sielai priemone. Buvo stengiamasi ligonis įstumti į panašią miegui būtį įvairiomis techniškomis priemonėmis, kurios turėjo svarbiausią tikslą pervarginti kurį-nors jutimo organą, pavyzdžiui, klausą ar regėjimą, kuriuo-nors vienodu erzintoju. Kai ligonis nustoja aiškios sąmonės ir patenka į užtemdintą pusiausąmoningą būtį, tarp ligonio ir hypnotizuotojo susidaro tam tikras psychinis kontaktas, vadinamas „raportas", ir ligonis, nustojęs savo valios ir kontrolės, pasiduoda neaprėžtai hynotizuotojo valiai ir įtaigai.

Ilgainiui paaiškėjo, kad visai nereikalingas gilus hypnozinis miegas, kad įvyktų tam tikra psychinė įtaka ligoniui, o visiškai pakanka įtaigos be gilaus miego, norint gauti tam tikrą terapišką rezultatą. Maža to, hypnozę ir įtaigą gali pakeisti paprastas psychinis kontaktas tarp ligonio ir gydytojo, prie kurio ligonis jaučia neaprėžtą pasitikėjimą ir savo noru pasiduoda jo veikimui. (Kaip žinoma, hypnozė ir įtaiga plačiai pritaikomos, be kitko, tam tikrai ligonių kategorijai, kurių, laimei, pas mus Lietuvoje yra maža, būtent alkoholikams. Už tat jų esama ar, tikriau, būta labai daug Rusijoje, kur, anot vieno anglo keliautojo, „180 dienų per metus geria ir 180 dienų atsipagirioja". Ten įtaiga ir hypnozė buvo pritaikomos alkoholikams gana sėkmingai; bet bešališkumo dėliai turiu pasakyti, kad dideliu pasisekimu tarp šitos ligonių kategorijos naudojosi ir vienas šventikas, kuris daugelį išgydydavo, imdamas iš jų pasižadėjimą daugiau nebegerti. Priežastis ne šitame pasižadėjime, o toje didelėje įtakoje, kurią jis turėjo savo pacijentams). Kame glūdi šito nematomo, nepagaunamo, besvorio psychiško veikimo esmė, mes tikrai nežinome, bet tat faktas neabejotinas. Šitas veikimas, mūsų vyriausias pagelbininkas, gydant funkcinius nervų susirgimus, pasireiškia kai-

kada visai nesąmoningai ir gydytojui visai nenorint ir glūdi gydytojo laikymosi būde, jo autoritete, jo įsitikinimuose, jo ligoniui švelnume arba užjautime.

Paskutiniais laikais, vietoje hypnozės ar, tikriau, šalia jos, buvo pradėta naudotis ir kitomis priemonėmis veikti ligonių psychiką. Aš trumpai paminėsiu apie tris iš jų, daugiausia vartojamas.

Viena jų yra pasiūlyta ir išdirbta Berno prof. Dubois ir jo pavadinta racijonaline psychoterapija. Priešingai hypnozei, kuriai padedant žmogus stengiamasi perkelti į pusiausąmoningą būtį, atimti iš jo aukščiausia kontrolė ir kritika ir tokioje aptemusioje būtyje veikti jo ligūsta psychika ir suteikti jam atitinkama įtaiga, Dubois mato didžiausią psychoterapijos tikslą — paveikti ligonio protą, jo ratio. Jis nenori įselinti į ligonio psychiką tartum pro užpakalines juodąsias duris, kaip tat daroma hypnozuojant, bet nori įeiti, taip tariant, pro priešakines, paradines duris, pro ligonio aukštesnį protą ir kritiką. Jis stengiasi išaiškinti ligoniui jo ligos kilmę ir esmę, įrodo jam visą ligūsto symptomo nepagrįstumą ir stengiasi logika ir įrodymais sugriauti išsirutuliavusio symptomo pamatus. Be to, jis stengiasi įskiepyti ligoniui kitą aukštesnę, stojišką pasaulėžiūrą, moko jį ramiau, abejingiau žiūrėti į savo kančias ir niekinti jas. Svarbu yra nuteikti asmuo prie savo pojūčių ir apsupančio pasaulio. Tas pats reiškinys galima priimti su ypatingu jautrumu ir baime, ar su dvasiniu ramumu ir stojišku išmintingumu. Pagaliau, kiekvienas žmogus yra tiek laimingas ar nelaimingas, kiek jis save tokiu laiko. Vienas pasitenkina mažu ir nedaro tragedijos iš savo nerviškų kančių, kitas visą savo amžių veržiasi prie didesnio ir laiko save nelaimingu žmogumi, įeigu jį įaudina kuris-nors nežymus symptomas. Dubois mato psychoterapijos tikslą perauklėti ligonio pobūdį ir paversti jį stojiškos pasaulėžiūros šalininku. Jam pasisekdavo savo metode išgydyti daug ligonių ir net tokių, kuriuos nesėkmingai buvo gydę visų garsiausieji gydytojai.

Antrą psychoterapijos būdą sudaro vadinama psychoanalyzė. Šitą metodę sukūrė Freud kuris, pasirėmęs savo paslėptų kompleksų ir prislėgtų afektų teorija, stengiasi pirmiausia atidengti šituos kompleksus ir tuo būdu atpalaiduoti šitą paslėptą psychišką energiją, kuri kaip kokis pašinas ir sukelia nervišką kentėjimą. Šituos paslėptus kompleksus Freud stengiasi surasti mūsų pasąmonės sferoje, t. y. tuose mūsų sielos tamsiuose rūsyse, kur išstumiami mūsų sąmonės ir aukštesniosios moralės neįvykdomi ir neleistini geismai ir instinktai. Jis ir rausiasi mūsų pasąmonės produktuose, kaip antai: mūsų sapnuose, atminties klaidose, rašybos ir kalbos apsirikimuose ir t. t., pakol jis ištraukia iš ten šituos pasislėpusius tikrus ar tariamus kompleksus. Po to ligonis gali atreaguoti į jį ir pasveiksta. Faktas tas, kad šita metode, kuri įsigijo daug šalininkų ir kurios

tolimesniam išsiplėtimui kliudo jos komplikuota technika, pasiseka išgydyti daug ligonių. Klausymas lieka atviras, ar šitos metodės veikiamoji jiega glūdi joje pačioje, ar nevalingoje įtakoje, kuri išeina iš jos į ligonį.

Pagaliau paskutinė naujausia metodė, pasiūlyta negydytojo, turi tikslą išsigydyti nuo įvairių ligų autosugestijai padedant. Šitos metodės kūrėjas — vaistininkas Coué iš Nancy, miesto, kur iki šiol žydėjo hypnozės ir įtaigos mokykla, norėjo suprastinti įtaigos metodę ir išlaisvinti ligonį nuo gydytojo priklausomybės. Jis teisingai manė, kad, sėkmingam nuo kentėjimų išgydymui, ligonis privalo padarytą jam įtaigą pasisavinti ir perdirbti į autosugestiją. Coué mato visų svarbiausiąją psychinę jiegą vaizdinyje, įsivaizdavime, todėl jis siūlo ligoniui įsivaizduoti, kad jo kentėjimai jau praeina, kad jam darosi vis geriau ir lengviau. Tokiam įsivaizdavimui sustiprinti, jis siūlo 2 kartu per dieną balsiai pakartoti 20 sykių šitą sakramentišką frazę ir daug kartų pakartotas įsivaizdavimas virs tikrumu ir prives prie pasveikimo. Pasisekimas, kurį turėjo Coué gydydamas savo ligonius, parėjo nuo didelio įspūdžio, kurį darydavo šitas nesavanaudis žmonijos draugas, neimąs pinigų iš savo ligonių. Galutinėje išvadoje jo gydymo pasisekimas priklausė ne nuo naujai išrastos autosugestijos metodės, bet nuo to psychiško veikimo ar įtaigos, kurią turėjo ta nepaprasta asmenybė ligonių psychikai.

Ir taip, mes matome, kad visos metodės, kurios įvairių autorių buvo pasiūlytos, turėjo didelį pasisekimą savo ligoniams, nors iš esmės jos buvo labai skirtingos. Viena, kas jas visas sija ir vienija, tai buvo ta psychinė įtaka, kurią turėjo visi šitų metodžių autoriai ir kuri persiduodavo iš jų ligoniams. Tat buvo jų įtaiga, jų psychikos veikimas ligoniams. Jeigu mes norime perspėti nervinius susirgimus ir duoti žmogui galimumo pačiam pasigelbėti, mes privalome užgrūdinti jo psychiką iš pačios jaunystės. Mes neturime apsirėžti, kaip dabar tat daroma, sporto išsirutuliavimu ir gimnastikos pratimais ir apskritai tik kūno sustiprinimu, bet turime stengtis išrutuliuoti jaunystės sielą, išauklėti ją, kad ji būtų nuosaiki, santūri ir nepaisi fyziškų kentėjimų. Nes kiek teisingas yra lotynų priežodis „mens sana in corpore sano“, t. y. sveikas protas sveikame kūne, tiek pat yra teisinga ir jo atvirkščioji pusė — „corpus sanum in mente sana“, t. y. sveikas kūnas sveikame prote.

## Die psychische Bedeutung für die Entstehung und Heilung der Krankheiten.

Referent unterstreicht die grosse Bedeutung, die unsere Psyche auf die Entstehung und Entwicklung verschiedener Krankheiten hat. Nachdem er die psychische Bedeutung für unsere alltäglichen physiologischen Processe hervorhebt, geht er dann zu pathologischen Krankheitszuständen über, und an der Hand von mehreren Krankheitsgeschichten sucht er Beweise dafür zu belegen, wie verschiedene Krankheiten auf rein psychischer Grundlage entstehen. Dazu gehören verschiedene Neurosen, wie Magen-

Herzneurosen und andere Psychoneurosen, wie Lähmungen u. s. w. Ref. führt ferner Beispiele an, wie der Einfluss der Psyche zur Geltung kommt sogar bei solchen Krankheiten, die eine anatomische Grundlage haben (Diabetes, Basedow). Nachdem er dann den Entstehungsmechanismus der psychischen Symptome aus dem Psychischen hauptsächlich auf Grund der Freud'schen Theorie auseinandersetzt, geht Ref. zu den psychischen Behandlungsmethoden über. Im historischen Ueberblick berührt er zuerst die Mesmer'sche Methode, streift dann den Hypnotismus, wissenschaftlich von Braid begründet, erörtert die Freud'sche Psychoanalyse, Dubois'sche rationelle Psychotherapie und schliesslich die Coué'sche Behandlung mit Autosuggestion.

---

*Med. dr. J. Scharf.*
(Karlsbadas, Čekoslovakija).

## Moksliniai balneoterapijos pagrindai ir specijali Karlsbado vandenų apžvalga.

(Versta iš vokiečių kalbos).

Praėjusios kartos gydytojai mėgdavo savo pacijentus siųsti į kurortus, nes jie šita gydymo metode tikėjo ir tvirtai buvo įsitikinę geru jų veikimu. O kad visu, kuo gydytojas pats tiki, beveik automatiškai persiima ir ligoniai, — tad ir lankydavo jie kurortus, nayviai tikėdami jų gydomąja galia, ir taip visi,—namų gydytojas, pacijentas ir kurorto gydytojas, — rezultatais būdavo patenkinti.

Taip buvo, kol medicina nebuvo taip racijonalizuota ir mechanizuota, kaip kad dabar yra, kol dar gydytojo sumanumo pagrindas buvo jo asmenybė, bet ne laboratorija. Dabar jau yra kitaip. Ir modernioji gydytojų generacija tiksliam moksliniam įrodymui, be viso ko, jau reikalauja eksperimentinių pagrindų, matematiškų formulių.

Kada šių dienų gydytojas randa reikalą siųsti savo pacijentus į kurortą? Gal dėl to, kad to reikalauja pacijentai, įprastos tradicijos, arba tik dėl to, kad juos atitrauktų nuo profesinių ir šeimos rūpesčių, pakeistų visuomeninę aplinką ir keletą savaičių palaikytų malonioje gamtoje. Tačiau betkurio specifinio, terapinio gydomųjų šaltinių veikimo atžvilgiu gydytojų tarpe vyrauja nežinojimas, nepasitikėjimas arba ir visai didesnis ar mažesnis skepticizmas.

Kritiku ir skeptiku turi būti kiekvienas galvojąs žmogus, juo labiau kiekvienas gydytojas. Bet perdidelė kritika ir skepticizmas veda pagaliau prie tuščio, nevaisingo nihilizmo, kuris neigiamai veikia tolygiai gydytoją ir jo pacijentus.

Bet ilgainiui šitą nihilizmą nugali tikrumos nesugriaunami, empiriški faktai ir — kiek pavėlavęs — mokslas, stengdamasis praktikos patyrimus išaiškinti ir moksliškai pagrįsti, kas neretai nuostabiu būdu, taip sakant, panaudojus opportunistinius argumentus jam pasiseka.

Šitoms klaidoms (nihilizmui) išvengti, jau kuris laikas dėta pastangų ir šitai gydymo sričiai sukurti tinkama bazė, mokslinis eksperimentinis pagrindas. Bet čia sutikta nemaža rimtų sunkumų, kurių svarbiausius ir rimčiausius žemiau patieksiu.

Kritiškiems mineralinių vandenų tyrinėjimams tarnauja moderniškai įrengtos ir aprūpintos laboratorijos, chemijos, bakterijologijos, fyzijologijos, pataloginės anatomijos ir tolygūs institutai, kuriais galima pasinaudoti universitetų miestuose ir šiaip didesniuose centruose, bet ne vietoje, t. y. kurorte. Dėl to šviežias mineralinių šaltinių vanduo (koks tiekiamas ligoniams) vietoje nebūdavo galima tyrinėti, o tekdavo jisai siųsti buteliais į universitetų ar didesnių centrų laboratorijas. Tarp vietoje darytų vandens tyrimo rezultatų ir tyrimo rezultatų su pasiųstu vandeniu skirtumas visada yra, todėl persiųsto vandens tyrimo rezultatais negalima tikėti, nes šituo atveju tyrimo sąlygos daug skiriasi nuo vietos sąlygų.

Su šita nuomone sutiko ir kaikurios valstybinės įstaigos, ir, pav., Čekoslovakijoje valstybės lėšomis steigiamas Karlsbade bijocheminis institutas, aprūpintas visa techniškai moksline aparatūra, reikalingomis laboratorijomis, kur, vadovaujant žinomiems tyrimais fyzijologinės chemijos srityje Prahos docentams, vietoje bus moksliškai tiriamas Karlsbado gydomųjų šaltinių veikimas.

Kitas sunkumas susidaro dėl iki šiol terapiniam mineralinių vandenų tyrimui priprastų vartoti metodžių. Vyravo nuomonė, pagal kurią norėta izoliuoti atskiri komponentai ir, ištyrus jų farmokologinę potenciją, vertinti kaip bendrai veikianti viena ar kita, didesniu procentu pasireiškusi, komponentų dalis. Kad šitoks procesas nėra teisingas, patvirtina ir eksperimentinė farmokologija. Aš atsimenu, pav., digitalį. Kiek daug digitalis preparatų yra gydomųjų priemonių industrijos pagaminta ir yra apyvartoje, bet kiekvienas gydytojas žino, kad nė vienas jų neveikia taip gerai, kaip kad p a t i e s augalo ekstraktas.

Mineraliniame vandenyje paprastai yra labai daug sudėtinių dalių — Karlsbado mineraliniuose vandenyse apie 25 — tad kaip sunku surasti čia jų veiklioji dalis. Aišku, kad tik tuo keliu einant ir šitą metodę vartojant galima tikėtis pasisekimo, nes tik sudėtinių dalių v i s u m a i r j ų b e n d r a s v e i k i m a s reprezentuoja tas terapines pajėgas, kurios rodo klinišką gydymo efektą.

Negalima abejoti, kad svarbiausia gydomųjų šaltinių veiklioji substancija pareina nuo m i n e r a l i n i ų d r u s k ų gausumo. Tad kuri mineralinių druskų reikšmė organizmui?

Kaip žinoma, mineralinės druskos vaidina didžiausią vaidmenį audiniuose ir celėse, kraujyje ir organų skysčiuose vykstančiuose o s m o z i n i u o s e procesuose. Jų uždavinys yra palaikyti pastovų o s m o z i n į spaudimą, kuris normalioms organizmo funkcijoms yra būtinas, ypač rezorpcijos ir asimiliacijos procesuose. Šitą darbą mineralinių vandenų druskos atlieka

disocijavusios jonais. Karlsbado mineralinių vandenų, pav., disocijacija yra 96,9%, taigi netoli pilnų 97%. Mineralinių druskų funkcija organizmui svarbi dar ir tuo, kad jos tvarko kraujo ir skysčių reakcijas, susijusias su įvairiais kūne vykstančiais fermentaciniais procesais. Nėra čia visai reikalo įrodinėti kokios didelės reikšmės, šių laikų supratimu, įvairių ligūstų, būklių patogenezei ir terapijai turi rūgščių ir šarmų pusiausvyros pakitimai.

Loeb (1) ir kiti įrodė sąsyjį tarp mineralinių dalių ir baltymų medžiagos apykaitos, sąsyjį tarp protoplazmos ir katijonų. Jūrų gyvuliai miršta destiliuotame vandenyje, kuriame nėra K, Na, Ca, nors organizmų syntezei šitie elementai visai nėra naudojami, bet vien tik netiesiogiai veikia protoplazmos ypatumus. Iš dalies priklauso čia baltyminių medžiagų kolojidinio stabiliteto palaikymas. Kaikurie elekrolitai, vadinamieji apsaugojamieji kolojidai (Schutzkoloide), sutrukdo kolojidinių tirpalų koaguliaciją ir jų pagelba vispusiškai aiškinama konkrementų susidarymo patogenezė.

Mineralinės druskos veikia ir kaip katalizatoriai, kaip deguonies pernešėjai oksidacijos procesuose. Paminėtina ir connex'as tarp žinomų elekrolitų ir vidaus sekrecijos liaukų, resp. ištisų organų systemų, pav., kalcio — gl. parathyreoideae ir vegetacinės nervų systemos, jodo — skydinės liaukos, fosforo — raumenų ir nervų funkcijos, valgomosios druskos — vandens kiekio organizme ir t.t.

Ir dalis čia išskaičiuotų mineralinių druskų fyzijologinių funkcijų, kurių ištyrimas daug žada tolimesnei jų struktūrai (Aufbau) pažinti, leidžia suprasti daugeriopą šitų substancijų reikšmę. Kyla tik klausymas, ar šitų substancijų patiekimas, tikriau sakant, mineralinių vandenų gėrimas, jų sudėtis ir vispusiškas šitų substancijų santykiavimas organizmui turi reikšmės.

Čia priminsime Luithlen'o (2), Yamagava's (3) ir Starkenstein'o (4) eksperimentinius bandymus su triušiais, kurie buvo maitinami arba vien avižomis, arba vien tik šviežiu, žaliu augaliniu maistu. Šitos dvi maisto formos vedė organizmą prie rūgščių - bazių santykio ir katijonų substancijos savitarpio pakitimo. Avižomis maitintuose gyvuliuose pasireiškė: aukštesnė kūno temperatūra, ilgesnis kraujo sukrešėjimo laikas, palinkimas odos ir gleivinės įsidegimams ir nuo mažų magnio druskų dozių įvykstanti narkozė. Atvirkščiai laikėsi vien žoliu pašaru maitintieji gyvuliai: žema temperatūra, trumpesnis kraujo krešėjimo laikas, stipresnė rezistencija prieš odos ir gleivinių įsidegimus, o narkozę tesukelia tik didelės magnio druskų dozės. Tat reiškia, kad katijonų ištekliaus kitimai organizmo reakcijos galią gali modifikuoti prieš aplinkumos įta-

kas. Panašūs katijonų kitimai, kaip žemiau patiekiami bandymai nurodo, vyksta ir įvedus į organizmą mineralinius vandenis.

Sgalitzer (5) maitino triušius avižomis ir destiliuotuoju vandeniu ir antrame bandymo perijode destiliuotąjį vandenį papildė Karlsbado Mühlbrunn'o šaltinio vandeniu. Po to pastebėjo tokių skirtumų: $H_2O$ perijode gyvuliai blogai išnaudojo maistą, jų organizmo mineralinių medžiagų, ypač kalcio kiekis, labai sumažėjo, priešingai kalio padaugėjo, o dar didesnė katijonų dalis buvo randama ekskrementuose. Pradėjus destiliuotąjį vandenį papildyti Karlsbado Mühlbrunn'o vandeniu, dalykai pakito priešingai: geriau išnaudojamas maistas, organizme padaugėjo mineralinių substancijų, ypač kalcio, o sumažėjo kalio, ir katijonų daugiau išsiskyrė su šlapimu.

Mineralinių vandenų tyrimo mokslo kūrėjas ir tikras inicijatorius Wiechowski (6) šituos bandymus atliko platesniu mastu su moterų pienu, serumu, raudonaisiais kraujo kūneliais ir raumenimis. Jis taip pat galėjo viršuje nurodytus teigimus patvirtinti.

Negalima taip pat abejoti, kad įvedimas organizman mineralinių vandenų (Karlsbado Mühlbrunn) sukelia jame žymius katijonų pakitimus, šalia to dar ir mineralinių medžiagų padaugėjimą. Padaugėja Na, Mg ir daugiausia Ca jonų, ir sumažėja K jonai, bet, paraleliai pakitus vispusiškam katijonų santykiui, absoliutus jų kiekis pakyla. Taigi, organizmas išgyvena mineralizaciją ir tuo pačiu laiku mažėjančią transmineralizaciją.

Stransky (7) ir Starkenstein, tokių žymių katijonų ištekliaus kitimų paakinti, ėmė daryti bandymus ir su anijonais. Pasirodė, kad ir šitoje srityje pasireiškia įdomūs veikimai ir kitimai. Be ko kita, pastebėta fosforo retencija, būtent, fosfatų kiekio padidėjimas organizme. O tuo tarpu Karlsbado mineraliniai vandenys fosfatų jonais nėra turtingi, tad ir teko šito reiškinio priežasčių jieškoti kitur. Pasirodė, kad $SO_4$ grupė, kurios procentas Mühlbrunn'o šaltinyje yra didžiausias, jau pati savaime, pavartojus didesnes, mažne toksiškas dozes, gali minimą efektą sukelti. Tad išeina, kad šituo atveju Karlsbado mineraliniai vandenys veikia kaip sulfatai, bet tik specifiškiau, nes sulfatų veikimą potencijuoja tolygus jonų mišinys.

Naujausi, šiuo laiku dar tebespausdinami, šių autorių darba apie Karlsbado vandenų veikimą kraujui darant bandymus su gyvuliais parodė, be jau anksčiau paminėto bendro kalcio kiekio padidėjimo kraujo serume, kurs visai nepaliečia serumo laisvosios kalcio dalies, dar ir tat, kad serume ilgiau pasilieka įvestos, pav., trypanblau dažo medžiagos Šias ir tolygias reakcijas minimi autoriai laiko bijologinėmis

reakcijomis, vykstančiomis dėl įvedimo į organizmą mineralinio vandens.

Jonų mišinio vienkartinis komplikuotas veikimas neatitinka paskirų sudėtinių dalių (atsieit jonų) veikimo sumos, bet parodo charakteringą specifišką bendrą veikimą, pasireiškiantį natūraliniuose gydomuosiuose vandenyse. Suprantama, kad natūralinių mineralinių vandenų imitacija ir dirbtinis jų surogatų gaminimas sukelia beveik neišsprendžiamą problemą. Šitą teoriškai prieitą pažiūrą tuojau patvirtinsiu praktikos patyrimais ir moksliškais eksperimentais.

Steinmetzer (8), padaręs šunims fistulę, stebėjo natūralinių ir dirbtinių šaltinių vandens druskų (Sprudelsalz) įtaką tulžies sekrecijai. Vartojant dirbtinę druską, tulžies sekrecija padidėjo $2^1/_2$ kartų, bet, ėmus vartoti natūralinę mineral. šaltinių vandens druską, ji padidėjo 20 kartų!

Stern (9), atlikęs bandymus Umberto klinikoje Berlyne, pastebėjo, kad daug geriau veikia natūralinė Karlsbado druska negu dirbtinė Schering'o druska. Vartojant pirmąją bilirubinas— tulžis iš duodeninio zondo teka du kartu ilgiau, negu vartojant Schering'o surogatą.

Be iki šiol minėto mineralinių vandenų bendro veikimo, jie turi ir farmokologinės įtakos medžiagos apykaitos procesams ir atskiroms organų systemoms.

Daugiau studijuota Karlsbado vandenų veikimas tulžies gaminamajam aparatui, cukraus, šlapimo rūgščių pastovumui organizme ir skrandžio - žarnų traktui, tad žemiau ir nurodoma svarbesni šituo klausymu darbai.

Stransky (10) ryžosi ištirti savo paties organizmui įvairių vaistų ir preparatų veikimą, kurie liaudies ir mokslinės medicinos vartojami tulžies ligomis sergant. Iš žymesnių cholagoga arba choleretiškai veikiančių substancijų tik trys faktinai gerai teveikė: tulžis ir jos derivatai, podophylinum ir Karlsbado mineraliniai vandenys, kurių vartojimas pakėlė tiek tulžies sekreciją, tiek ir jos koncentraciją. Čia reikia pažymėti, kad Karlsbado vandenų gydomasis veikimas negalima identifikuoti su cholagoga ir choleretiškai veikiančiomis substancijomis, bet svarbiausiu Karlsbado vandenų gydomuoju veikimu čia reikia laikyti suteikimas tulžies systemai ramumo.

Arnoldi ir Roubitschek (11), darydami Berlyne tyrimus ir įvesdami į organizmą Karlsbado mineralinių vandenų, pastebėjo kraujyje bilirubino sumažėjimą ir aiškina tat tuo būdu, kad, alkališkai pakitus kraujyje rūgščių šarmų santykiui, sunkiai išskiriamas netiesioginis bilirubinas pasikeičia į tiesioginį ir dėl to bilirubino kiekis kraujyje sumažėja.

Paminėtina ir Hans Simon'o (12) pastebėta, intra duodenum įvedus Karlsbado druskų, 10 kartų padidėjusi duodenum'o liaukų sekrecija su padidėjusiu rūgščių ir tulžies dažomų-

jų medžiagų kiekiu. Taip pat ir Ungar (13) po to pat bandymo, t. y. įvedus intra duodenum natūralinio šaltinio vandens (Sprudel), pastebėjo lengvą tulžies pūslės kontrakciją ir po to ėjusią hypotoniją.

Pereisiu prie eksperimentinių darbų, ištyrusių Karlsbado šaltinių mineralinių vandenų veikimą organizmo cukraus ūkiui.

Kaufman — Cosila (14), pirma Berlyne tyrę atsiunčiamą Karlsbado mineralinį vandenį, o paskui kartu su Zörkendörfer'iu vietoje šviežio šaltinių vandens reikšmę organizmo cukraus atžvilgiu, konstatavo sumažėjimą pirmiausia šlapime, paskui kraujyje cukraus, o toliau dar acetoninių kūnų ir desoxydablinės anglies. Panašiai, vadinas, pakeldamas oksidacijos procesus veikė insulinas, tuo tarpu kai synthalin B veikimo neparodė.

Mayer (15) pastebėjo, kad, avižomis maitintuosius triušius pagirdžius Mühlbrunn'o šaltinių vandeniu, krinta cukraus kiekis jų kraujyje ir sumažėja alimentarinė hyperglykemija.

Arnoldi ir Roubitschek (16), davę dijabetikui Karlsbado druskos 5 gr., jau vidutiniškai po valandos nustatė cukraus kiekio kraujyje ir šarmų atsargos sumažėjimą. Tokios pačios karšto Karlsbado vandenų dozės to veikimo neparodė, lygiai nepastebėta cukraus kiekio kraujyje sumažėjimo ir sveikuose žmonėse.

Pelnar (17) ir jo bendradarbiai, Prahos universiteto klinikose atlikę eilę bandymų, pastebėjo cukraus kiekio arterijų kraujyje sumažėjimą 20⁰/₀, pavartojus Karlsbado vandenis. Skyrium atlikti bandymai su arterijų ir venų krauju parodė, kad Karlsbado vandenų įvedimas paveikia audinius ir jie geriau gali paimti iš kraujo cukrų, o taip pat pagerėja ir insulino sekrecija (nesunkiais atsitikimais).

Geiger ir Kropf norėjo ištirti, ar vien žaliu maistu maitintų triušių (ir dijabetikų) organizmuose, įvedus Karlsbado vandenio, pastebėtas cukraus kiekio kraujyje ir alimentarinės glykozurijos sumažėjimas nepareina tik nuo šarmų veikimo (panašiai manė ir Stepp). Bet pastebėjęs, kad ir pervestas į neutralę reakciją Mühlbrunn'o šaltinio vanduo taip pat veikė, Geiger priėjo išvadą, kad čia svarbiausiai veikia specifinis katijonų mišinys (kaip kad manė ir Wiechowski'o mokykla).

Tie autoriai savo tyrimais nustatė, kad, Mühlbrunn'o šaltinio mineraliniu vandeniu girdant triušius, sužadinama šlapimo rūgščių eliminacija pro inkstus. Tat patvirtina ir Stransky (19) savo tyrimais, kuriais jis įrodo, kad šlapimo

rūgščių išskyrimas nepareina nuo to, ar tuo pačiu laiku daug ar maža produkuojama šlapimo. Tat atsitinka, pasirodo, dėl to, kad inkstai gali geriau šlapimo rūgštį koncentruoti.

Mokslinių darbų apie Kalrsbado vandenų veikimą skrandžiui ir žarnoms yra labai daug ir šitame straipsnyje negalima jų visų išskaičiuoti, bet čia galima pasiteisinti, kad tie dalykai jau plačiai yra žinomi. Priminsiu tik vieną mažą pastabą: vietoje (šviežiu šaltinių vandeniu) daryti žarnų praplovimai (Darmbäder) daug geriau ir stipriau veikia kaip kitose vietose, nors ten aparatūra ir metodės būtų tokios pačios, bet jų reikšmė tėra tik tokia kaip ir paprasto praplovimo (Spülmittel).

Žymi eilė čia suminėtų darbų, liečiančių tik vieną vienintelį — laisva valia pasirinktų — mineralinių vandenų, pakankamai įrodo, kad ir racijonalistiškai ekperimentinės orijentacijos gydytojų reikalavimai yra patenkinti, gali būti pium desiderium, kad naujojo mokslo kūrimas peržengė pamatų tiesimą ir jau įgauna konkrečias formas. Jei ir nepaisytume tradicijų, empyrikos ir ilgamečių masinių patyrimų, reikia vis tik atsiminti, kad mineralinių vandenų veikimas yra moksliškai įrodytas. Čia negalima mažinti gydytojų patyrimo vertės ir visiškai neginčijami yra dalykai, kad medicinoje, o ypač terapijoje, labai daug yra nusipelnę ir gryni empyriški patyrimai. Bet kurortų gydytojų patyrimai, nors jie ir objektyvūs būtų, visada sutinka žymų nepasitikėjimą, neaiškų įtarimą, kad jų pastabos ir pranešimai sąmoningai ar nesąmoningai pro domo patiekiami ir yra vienašališki. Ir su šia subjektyvia iliuzija kovojant, tenka pavesti eksperimentiniai balneologiniai tyrimai daryti nuošaliau stovintiems, nesuinteresuotiems gydytojams.

Reikia tikėtis, kad ši nauja medicinos mokslo šaka, dabar tik pradedanti daugiau progresuoti, ilgainiui išaiškins taip dar neseniai neišaiškinamomis laikytas sritis ir bus naudinga mokslo atžvilgiu ir ligoniams gydyti.

## Literatūra.

1) Dynamik der Lebenserscheinungen. — 2) Arch. f. Pathol. u. Pharm. 1912. — 3) Citiert nach Wiechowski. — 4) Ztschrft f. Klimatol. u. Balneol. 1912. — 5) Ztschr. f. Klimatol. u. Balneol. 1914. — 6) Prag. med. Woch. 1914 Nr. 24 und W. med. Woch. 1921 Nr. 34. — 7) Bioch. Zeitschr. 1921, Bd. 122. — 8) W. kl. Woch 1926, Nr. 49. — 9). Med. Klin. 1931, Nr. 33. — 10) Bioch. Ztschr. 1923, H. 5/6. — 11) Münch. med. Woch. 1926, Nr. 27. — 12) D. med. Woch. 1924, Nr. 30. — 13) Med. Klin. 1932, Nr. 29. — 14) Münch. med. Woch. 1928, Nr. 9, und Arch. f. klin. Med. 1931. Bd. 130. — 15) Deutsch. med. Woch. 1922, Nr. 25. — 16) Deutsch. med. Woch. 1922, Nr. 8. — 17) Krlsbad. ärztl. Forbildungskurse 1929. — 18) Arch. f. exper. Path. 1930, Bd. 147 und Fortsch. der Ther. 1931, H 9 — 19) Bioch. Ztschr. 1921, H. 1/4.

---

*Dr. Ald. Birutavičienė.*

# Vaikų klinikos (resp. ligoninės) kaikurie gydymo patyrimai*).

Dešimties metų V. D. Univ-to vaikų klinikos gyvavimo proga norime pasidalinti su Gerbiamaisiais Kollegomis kaikuriais įdomesniais patyrimais, kad ir labai suglausta forma. Čia paliestieji klausymai jau iš dalies buvo paskelbti, kitiems dar teberenkama platesnė medžiaga, kiti paliks klinikos archyve sudarydami pamatą tolimesniems tyrimams.

**Kūdikių alimentarinė toksikozė** vis dar tebėra viena iš sunkesnių problemų kovojant su gausiu vaikų mirtingumu pirmaisiais jų gyvenimo metais. Tiesa, klinikos gyvavimo pradžioje teko matyti dažniau sunkiosios toksikozės formos: netinkamas kūdikio maitinimas prieš susergant, netikslus gydymas, pavėlavusi pagelba, — visa tat sudaro alimentarinėms intoksikacijoms daugiau kaip 70% mirtingumo. Profylaktikos pažanga krašte padarė čia jau didelį žingsnį pirmyn.

Klinikoje alimentarinės toksikozės gydomos dijetine metode pašalinant iš maisto riebalus ir pieninį cukrų, ligoniui duodamos išrūgos, vėliau pasukos. Baltymo pienas vartojamas rečiau ir daug atsargiau, kaip tat siūlo patsai baltymo pieno autorius prof. F i n k e l s t e i n ir jo mokyklos pasekėjai. Daroma tat iš dalies ir dėl to, kad, metų eigoje geriau pažinus Lietuvos kūdikių maitinimo klaidas, pastebimas permaitinimas riebalais ir baltymu. Plačiau apie šitą metodę prof. T u m ė n i e n ė s yra rašyta „Medicinos" 1927 m. Nr. 1.

Štokholmo pedijatrų tarptautinėje konferencijoje pasiūlytą coli-vakciną, patikrinę praktikoje, nebevartojame.

**Didesnių vaikų viduriavimų** gydymas vien obuolių dijeta yra priimtinas; sunkumą sudaro nenoras tuos obuolius valgyti. Šita metodė, mūsų klinikos nuomone, tinka tik 1-2 metų vaikams, ypač rudens viduriavimų metu.

**Vėlai atvežtus appendicitikus**, ir todėl netinkamus operuoti, gydome bado dijeta (iki 7 dienų). Be vieno, taip gydomi ligoniai pasveiko visi, nors gydymas užtrunka savaites ir daugiau.

**Pylorus'o stenozę**, sunkią naujagimių ligą, gydome vien tik konservatiška metode: koncentruotas ir dažnas maitinimas su nedideliu tirščių kiekiu prieš kiekvieną maitinimą; be to ephetonin'o ir atropino lašai.

**Stenosis oesophagi**. Po apsinuodijimo muilo akmenėliu iš provincijos atgabenama pas mus kasmet po keletą vaikų. Jie gydomi kasdien bužuojant ilgesnį laiką; išsirašo dažniausiai pagerėję, bet namie, ypač po infektų, gauna recidivus ir vėliau divertikulus.

---

*) Pranešimas, skaitytas Kauno Medicinos Draugijos posėdyje 1934. V. 26 d.

Šituo klausymu medžiaga d-ro Matulevičiaus yra jau paskelbta „Medicinos" 1931 m. Nr. 4. Dabar vėl iš naujo apklausinėjami buvę ligoniai ir apie juos bus paskelbta.

**Kūdikių bronchopneumonijos** — tat antra iš eilės nenugulėta problema. Prognozę vis dar tebetemdo ligonio konstitucija, kuri paveikti ūmios ligos metu nėra galima. Iš visos teikiamos kūdikiui pagelbos atrodo radikališkiausia visa, kas stiprina ir ramina vaiko nervų systemą, ir geros hygijeninės sąlygos (pav., naujoje dabartinėje ligoninėje bronchopneumonijų eiga yra aiškiai lengvesnė). Sunkesniems ligoniams, ypač septiškoms formoms, gerai padeda kartotinės tėvų kraujo injekcijos. Iš naujesnių vaistų sėkmingai taikomas ephetonin'as (0,01: 100,0), ypač jeigu bronchopneumonija eina daugybiniais smulkiais lizdais arba su bronchijolitu.

**Empyema** pas kūdikius ir mažus vaikus mūsų klinikoje gydoma išimtinai konservatiškai, t. y. pleuros punkcijomis ir plovimais (sol. rivanolio $1^{0}/_{00}$, sol. optochini $^{1}/_{2}{}^{0}/_{0}$).

Plačiau šituo klausimu prof. Tumėnienės rašyta „Medicinos" 1929 m. Nr. 2.

**Asthma bronchiale** priežastys vaikų amžiuje ilgesnį laiką nuodugniai tiriamos ir prieita išvada, kad jos glūdi neuropatinėje bei eksudacinėje vaikų konstitucijoje ir priepuoliai atsiranda veikiant infektams.

Plačiau apie vaikų asthma bronchiale mano buvo rašyta „Medicinos" 1933 m. Nr. 9.

**Endocarditis acuta** — dažniausia polyartrito, rečiau choreos, gana retai skarlatinos ir recidivuojančių anginų, komplikacija. Pas jaunesnius vaikus dažnai praeina, nepalikdamas jokio širdies defekto, jeigu pirminė liga nerecidivuoja. Nuo recidivų įvyksta širdies dekompensacija, kas vaikų prognozę quo ad vitam labai pablogina.

Endokarditų profylaktikai polyartritikai ilgesnį laiką gydomi arthigon'o injekcijomis, o ne vien salycilio preparatais, kaip tat buvo daroma seniau.

**Chorea minor.** Giminingą polyartritui chorea minor, kurios klinikoje kartais esama turėję net ištisą palatą, tais pačiais sumetimais gydome arthigon'u. Tačiau greta arthigon'o vartojame dar vadinamą „intoksikacijos narkotikais metodę". Seniau chorejikai gaudavo nirvanol'į, kuris ligos eigą apie 3 kartus sutrumpindavo, bet dėl savo stipraus toksiško veikimo šitas vaistas netiko ambulatoriniam gydymui.

Klinika, ieškodama tokių gydymo metodžių, kurios tiktų platesniam ir ne vien tik kliniškam vartojimui, dabar mėgina gydyti chorea minor didesnėmis luminal'io dozėmis.

Apie chorea plačiau prof. Tumėnienės buvo rašyta „Medicinos" 1933 m. Nr. 6-7.

**Diabetes mellitus** teturėjome iš viso tik keletą atsitikimų. Jiems sėkmingai taikėme klinikoje ir vėliau ambulatoriškai insu-

lino terapiją, suderintą su šia dijeta: baltymų 0,6 pro klg. svorio, riebalų — $^{2}/_{3}$ visų kolorijų ca 90 gr., angliavandeniai sudaro $^{1}/_{3}$ visų kalorijų, — iš viso 50 kalorijų pro klg. svorio.

Tokių ligonių temirė tik vienas, susirgęs vėjaraupiais ir ligos metu gavęs coma diabeticum.

**Nefrito** prognozė vaikų amžiuje galima statyti labai gera ir quo ad vitam ir quo ad sanationem. — Gydymas pradedamas „cukraus diena", t. y. ligonis gauna apie 150 gr. cukraus su vandeniu ir citrina arba su ryžių klijum. Keletai dienų praslinkus, skiriama dar viena tokia „cukraus diena"; kitu laiku dijetoje dominuoja angliavandeniai ir riebalai.

**Nephrosis** pasitaiko retai; ji gydoma mūsų klinikoje ketogenine dijeta, t. y. baltymų ir riebalų didesniais kiekiais.

**Pyurijos** pastaruoju laiku pastebimos lengvesnės, rečiau pasitaiko septiškos formos.

Gydymo klaida reikia laikyti pyurikams baltymo uždraudimas. Mūsų klinika gauna geriausių pasėkų, kaip tik koncentruodama maistą baltymais, riebalais ir vitaminais ir keldama kiek galint ligonio atsparumą.

Nepagyjančios ar recidivuojančios pyurijos, kaip kad aiškėja, dažniausiai turinčios pagrinde anatominę šlapimo takų anomaliją.

**Konstitucinių ligų** tyrimai — vienas iš aktualiausių klausymų dabartiniu laiku.

Ypačiai daug Lietuvos vaikų tarpe randama eksudacinės konstitucijos (prigimti palinkimai odos ir gleivinių susirgimams). Jie pasižymi ypatingu palinkimu infekcinėms ligoms, todėl, paveikus jų konstituciją, gal galima būtų tikėtis epidemijų sumažėjimo. Šita kryptimi dabar daromi tyrimai ir atrodo, kad, duodant eksudaciniams vaikams ilgesnį laiką ac. lacticum skiedinį, teikiant organizmui kalkių ir sumažinus maiste skysčių ir riebalų kiekį, infektai pasitaiko daug rečiau ir taip-pat sumažėja adenojidų augimas.

**Neuropatines konstitucijas** su jos turtingais apsireiškimais, kaip kad mikčiojimas, enuresis nocturna, pavor nocturnus, įprasti vėmimai, labai įvairūs tic'ai, — veikia psychoterapija. Tokie vaikai pirmiausia smulkiai ištiriami, ar jų defektai tikrai yra vien psychogeninio pobūdžio. Plačiai ir labai sėkmingai vartojama paprasta, kartais tik vaiko, kartais ir vaiko ir motinos drauge, sugestija. Kartais tenka panaudoti kurio organiško defekto gydymas sugestija. Tiktai išimtinais atvejais vartojama pushypnozė.

Net ir organiški vaikų susirgimai reikalingi sugestijos, kaip pagelbinės priemonės. Pedijatrams daugiau kaip kitų specijalybių gydytojams ir vaiko ir motinos psychologijos reikalingas žinojimas ir be psychoterapijos ta ar kita forma vaikų, ypač neuropatų, gydymas sunku įsivaizduoti.

**Vaikų anaemia** taip pat dažniausiai yra konstitucinės kilmės, net jeigu ji yra atsiradusi dėl alimentarinių priežasčių.

Gydydami anėmiškus kūdikius, sumažiname pieno kiekį iki minimumo, manydami, kad jis depresiškai veikia kūdikio hėmapoėtinius organus.

Aiškiai gerų sėkmių gauta duodant kūdikiams kepenų. Patentuotų kepenų preparatų sąmoningai buvo vengiama, ješkant pigesnių, paprastesnių ir pakankamai radikalių priemonių kūdikio anėmijai gydyti.

**Rachito** profylaktikos keliai yra jau kaip ir nusistovėję: visiems prieinami savo pigumu žuvies taukai, vartojami bent 1-aisiais ir 2-aisiais gyvenimo metais žiemos pradžioje ir pabaigoje po 6-8 savaites, greta hygijeniškos propagandos, yra gana radikali priemonė ir plačioms masėms apsaugoti nuo sunkaus rachito.

Vigantol'is įstengia daug geriau apsaugoti nuo rachito ir, vartojamas gydymo tikslais, greičiau pasiekia tikslo negu žuvies taukai. Šituo klausymu kliniška medžiaga su rentgeno kontrolėmis buvo jau prof. Tumėnienės paskelbta „Medicinos" 1923 m. Nr. 8.

Vigantolis geriau vartoti gydytojui prižiūrint, tiksliai dozuojant ir, mūsų pastabomis, reikalinga duoti pacijentui tuo pačiu metu kalkių, nes kitaip gali pasireikšti stoka kalkių kraujyje. Vigantolio toksiško veikimo ligi šiol nebuvo stebėta.

**Infekcinių ligų** skyriaus neturėdama, klinika neturi nuosavų naujų patyrimų jų gydymo srityje ir daugiau domėjosi jų profylaktika, kuri atliekama ir ambulatoriškai.

Prieš keletą metų Europoje plačiai pasklydo bandymai apsaugoti vaikus nuo skarlatinos aktyvios immunizijos būdu.

1930 metų pradžioje ir mes immunizavome apie 400 vaikų tarp 5 ir 15 metų amžiaus, t. y. didesnio palankumo skarlatinai amžiuje. Buvo vartotas Dick'o pasiūlytas toksinas, kurį, praskiedę, injekuodavome po oda per 3 savaites su 7 dienų pertrauka. Immunizuotieji vaikai visą laiką buvo sekami ir 2 kartu per metus apklausinėjami, nes jų daugumą sudarė vaikų darželių ir jaunesnių gimnazijos klasių auklėtiniai.

Galutinės išvados bus paskelbtos galutinai šitą darbą baigus, bet jau dabar matyti, kad kaikurie aktyviai immunizuotieji vaikai pirma apsikrėtimo proga susirgo skarlatina, įvairiam laikotarpiui nuo skiepijimo praslinkus. Jų ligos eiga nebuvo nėkiek lengvesnė negu kitų neimmunizuotų vaikų.

Apie skarlatinos gydymą serumu buvo rašyta mūsų gydytojų d-ro Matulevičiaus ir d-ro V. Tercijono „Medicinos" 1927 m. Nr. 1.

Dabar klinika žada pradėti, kai tik turės tam reikalui lėšų, immunizaciją nuo difterito.

**Tymų (morbilli)** profylaktikai vartojamas motinos kraujas davė teigiamų rezultatų. Pav., jau 1925 m. vienam klinikos pa-

cijentui susirgus tymais, visiems kitiems intra musculos buvo įšvirkšta savo motinos kraujo ir nė vienas jų tymais nesusirgo. Tymų profylaktika vartojama tik tais atvejais, jeigu yra povojaus vaikų globos įstaigai arba jeigu susirgimo pavojus gresia jauniems ir silpniems kūdikiams ir vaikams.

**Pertussis** profylaktika ir gydymas įvairiomis vakcinomis sudaro įspūdžio, kad kaikurios vakcinos, ypač prancūzų n e o-d m e t i ir vokiečių t u s c o s a n geriau tetinka kaip tik p r o f y-l a k t i k a i inkubacinio perijodo pradžioje. Kartais buvo stebima teigiama vakcinos įtaka kokliušo komplikacijoms. Vartoti tenka stipresnės vakcinos dozės, negu tat pačių jos išradėjų yra nurodyta. Plačiau apie pertussis profylaktiką baigiame ruošti spaudai.

**Vėjaraupių,** kaip lengviausios vaikų ligos, profylaktikos klausymas palieka aktualus tik vaikų įstaigoms. Ypač dėl jų labai ilgo (iki 3 savaičių) inkubacinio perijodo epidemijos tveria ištisus mėnesius.

Klinikoje ištirdavome susirgusį vėjaraupiais vaiką WaR ir tuberkuliozės reakcijos atžvilgiu; radę šitas reakcijas neigiamomis, šviežią lymfą iš jo pustulių įskiepydavome kitiems tos palatos vaikams. Epidemija pavykdavo greitai sustabdyti, ypač, be to, izoliavus visus buvusius drauge su ligoniu vaikus.

**Gripas** visuomet yra sunkiai išvengiamas ir nemalonus savo mažomis epidemijomis uždarose vaikų globos įstaigose. Reikia pažymėti, kad dabartinėje šviesioje ir erdvioje klinikoje gripo epidemijos pasitaiko rečiau ir jų eiga lengvesnė.

Gripui gydyti paskutiniu laiku vartojamas pyramidonas gana didelėmis dozėmis.

**Epideminio meningito** profylaktikai iki šiol nepadaryta nieko. Pastaruoju laiku keletas didesnių šitų epidemijų Lietuvoje, kad ir nepadėjo išaiškinti, kuriuo būdu ji plečiasi, bet davė progos kaikas nauja pastebėti. Pav., priešingai teorijai, kad epideminis meningitas dažniausiai atsirandąs ten, kur yra didesnis žmonių susigrūdimas, kaip, pav., kareivinėse, bendrabučiuose, prieglaudose, — mūsų beveik visi ligoniai yra kilę iš viensėdijų ūkininkų arba vidutinio miestelėnų luomo vaikai.

Didesnių epidemijų metu teko matyti ir labai retų abortiškų meningito formų, be meningokokkų, tik su stipriais meningejiniais reiškiniais, teigiama Pandy reakcija ir lymfocitais liquor'e.

Įdomi epideminio meningito medžiaga jau paruošta spaudai, todėl šiandien ties ja ilgiau nesustosiu.

**Lues congenita**, labai gausingas klinikos gyvavimo pradžioje, dabar patenka į kliniką daug rečiau. Iš dalies dėl to, kad jie aprūpinti nemokamu gydymu ligonių kasose.

Klinikoje maži luetikai gydomi didelėmis salvarsano (taippat ir myosalvarsano) dozėmis iki 0,3 pro kilo svorio. Be to, gauna bismuto preparatų ir kalomelio po 0,001 pro klgr. svorio.

Kitur labai giriamas spirocido gydymas mums tuo tarpu nedavė aiškių teigiamų rezutatų.

Gydytieji klinikoje luetikai pasilieka ir toliau klinikos akiratyje, stebimas jų tolimesnis likimas ir psychinė būtis.

Kad ir yra įregistruota visiškų pagijimų, bet daug jų, iš tų, kurie nemirė iki 1—2 metų, paliko psychiškai defektyvūs. Plačiau šituo klausymu d-ro V. Tercijono yra rašyta „Medicinos" 1930 m. Nr. 5.

**Vaikų gonorrėjai** gydyti beveik prieita išvada, kad pakanka daryti tik paviršutinė dezinfekcija, kasdieninių vonelių su kalium hypermanganicum forma.

Leisti vaistai gilumon galima tik klinikoje, kas be galo pabrangina gydymą, tuo tarpu ligos eigos nesutrumpina. Gydymas vakcinomis ir pieno injekcijomis taip-pat ligos nesutrumpina ir eigos nepalengvina, kaip kad ir kitos šiuo metu kitur vartojamos ir pas mus patikrintos vaikų gonorėjos gydymo metodės.

Spontaniškas pagijimas, išorinės dezinfekcijos padedamas, įvyksta į vienerius metus, t. y. taip-pat, kaip kad ir taikant energingą terapiją medikamentais.

**Tuberkuliozės** disseminacijos profylaktikai mūsų klinikoje vartojama dabar ankstyvam ligos pažinimui Löwenstern'o 1930 metais pasiūlytoji dermotubino reakcija. Jos vertę mūsų klinika patikrino, kaip kad jau d-ro Luinienės buvo rašyta „Medicinos" 1933 m. Nr. 6—7, tiriant keletą šimtų vaikų, lygiagreta darant jiems Pirquet reakciją. Dermotubinas tenka vartoti masinei dijagnostikai, ne tik dėl savo tikslumo ir jautrumo, bet ir dėl patogumo: šita reakcija nereikalinga jokių instrumentų, neskausminga, negreit išnyksta.

Ar galima apkrėstieji vaikai apsaugoti nuo disseminacijos vietinėmis mūsų sąlygomis? Į šitą klausymą mūsų klinika, savo dešimties metų patyrimu pasirėmusi, atsako teigiamai. Šituo reikalu daroma štai kas:

1) Ankstyvas apsikrėtimo pažinimas tuberkulino reakcijos, kraujo analyzės, rentgeno ir ligonio observavimo dėka.

2) Apsikrėtimo šaltinio nustatymas ir vaiko izoliavimas (arba pašalinimas iš sergančio asmens šeimos).

3) Dijetos, dienotvarkės ir t. t. nurodymai tėvams ir per 3 metus nuolatinis perijodiškas apkrėstojo vaiko tikrinimas. Pastaruoju laiku, sekdami Bessau, duodame ilgesnį laiką apkrėstiems džiova vaikams jodo mažomis dozėmis.

Iš viso įregistruoti tik du observuojamų vaikų disseminacijos atsitikimai ir tai dėl aiškaus tėvų nesilaikymo duotų nurodymų.

Tuberkuliozinių vaikų Lietuvoje yra labai daug. D-ro Gildes-Ostachovienės „Medicinos" 1930 m. Nr. 7 paskelbtais duomenimis, iš 1700 ištirtų vaikų tik pusei negauta tuberkulino reakcijos.

Mažiau optimistiškai tenka pasisakyti apie ambulatorinį vaikų kaulų tuberkuliozės gydymą. Kiek klinikos nemažame kaulų tbc. skyriuje matyta per 10 metų laikotarpį visiškų pasveikimų, tiek gydymas varomas kaimo sąlygomis beveik neįmanomas, kaip kad tat yra paaiškėję iš baigiamos rinkti šituo klausymu medžiagos. Kaulų džiova sergančių vaikų likimui todėl turės nemažos reikšmės dvi pastaraisiais metais įsisteigusios vaikų sanatorijos.

Iš literatūros atrodo, kad Calmette'o metodė tbc. profylaktikai galėtų būti įvesta ir Lietuvoje. Klinika galėtų ir norėtų šitą darbą pasiimti, jeigu vaikų draugijos sutiktų organizuoti immunizuotų vaikų izoliavimą nuo šeimos, nes be šitos sąlygos immunizacija neturi prasmės.

---

*Prof. P. Avižonis.*

## V. D. Univ=to Akių Klinikos 1933 m. apyskaita.

**Stacijonariniame** akių klinikos skyriuje 1933 m. buvo ligonių:
vyrų 243; jie gulėjo klinikoje . . . . . . . 4984 dienas;
moterų 216; jos gulėjo klinikoje . . . . . . 4075 „
Iš viso buvo 459 ligoniai, gulėję klinikoje . . . . 9059 „

Ligonių gulėtųjų dienų skaičius šiais metais sudarė 49,6% to skaičiaus, kuris būtų galėjęs būti, jei klinika būtų buvusi dieną iš dienos pilna ligonių.

Kiekvienas ligonis gulėjo klinikoje vidutiniškai 19,7 dienų. Kasdien klinikoje būdavo vidutiniškai 24,8 ligoniai: II klasės 1,8 ir III klasės 24. Minimalinis ligonių skaičius buvo balandžio 21 ir liepos 15—16 d., būtent 13 ligonių, ir maksimalinis gegužės 22 d. — 36 ligoniai. Smulkesnių duomenų galima matyti lentelėje I.

Lentelė I.

| Mėnuo | Paguldyta | | Paleista | | Gulėta dienų | | Maitinta dienų | | Vidutin. kasdien | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | II kl. | III kl | II kl. | III kl | II kl. | III kl | II kl | III kl. | Gulėta | Maitinta |
| Liko iš 1932 metų . . . | 1 | 15 | | | | | | | | |
| Sausis . . . . . . . | 2 | 31 | — | 29 | 69 | 545 | 67 | 514 | 19,8 | 18,7 |
| Vasaris . . . . . . . | 5 | 32 | 2 | 28 | 143 | 586 | 138 | 554 | 26,0 | 24,7 |
| Kovas. . . . . . . . | 3 | 39 | 6 | 38 | 118 | 736 | 115 | 696 | 27,5 | 26,2 |
| Balandis. . . . . . . | 1 | 23 | 2 | 32 | 68 | 473 | 67 | 449 | 18,0 | 17,2 |
| Gegužės . . . . . . . | 2 | 51 | 1 | 35 | 79 | 834 | 77 | 781 | 29,5 | 27,7 |
| Birželis . . . . . . . | 2 | 34 | 2 | 40 | 75 | 777 | 73 | 742 | 28,4 | 27,2 |
| Liepos . . . . . . . | — | 38 | 3 | 37 | 13 | 624 | 13 | 587 | 20,5 | 19,8 |
| Rugpjūtis . . . . . . | 1 | 36 | — | 35 | 15 | 703 | 14 | 666 | 23,2 | 21,9 |
| Rugsėjis . . . . . . . | 2 | 34 | 1 | 32 | 38 | 811 | 36 | 773 | 28,3 | 27,0 |
| Spalių. . . . . . . . | 1 | 35 | 1 | 45 | 32 | 830 | 31 | 795 | 27,8 | 26,6 |
| Lapkritys . . . . . . | 1 | 42 | 2 | 35 | 18 | 654 | 17 | 611 | 22,4 | 20,9 |
| Gruodis . . . . . . . | 2 | 26 | — | 35 | 12 | 806 | 10 | 775 | 26,4 | 25,3 |
| | 23 | 436 | 20 | 421 | 680 | 8379 | 658 | 7943 | 24,8 | 23,6 |
| | 459 | | 441 | | 9059 | | 8601 | | | |

**Poliklinikoje** gydėsi 5.158 ligoniai: 2.563 vyrai ir 2.595 moterys. Per metus jie apsilankė 26.773 kartus. Atmetus šventadienius, poliklinikoje lankydavosi kasdien vidutiniškai 90,1 ligoniai, jų skaičiuje 17,4 pirmakarčių.

**Pajamų** turėta:

I. Iš ligonių:

1. Stacijonarinių:

| | Priderėjo gauti | Gauta | Liko skolos | Pajamų § ir str. |
|---|---|---|---|---|
| a) už ligonių išlaikymą | 73.042,50 | 52.382,50 | 20.660,— | § 36, str. 4 |
| b) už operacijas | 930,— | 930,— | — | „ „ |
| c) už fyzikalinį gydymą | 1.138,— | 1.138,— | — | „ „ |
| d) įvairių pajamų | 263,— | 144,— | 119,— | „ „ |
| 2. Ambulatorinių: | | | | |
| a) už apžiūrėjimą | 10.272,— | 10.154,— | 118,— | „ „ |
| b) už operac. ir gydymą | 2.089,— | 2.033,— | 56,— | „ „ |
| Iš viso | 87.734,50 | 66.781,50 | 20.953,— | |
| II. Iš personalo: | | | | |
| 1. Už butą | 3.176,— | 3.176,— | — | § 38, str. 5 |
| 2. Už maistą | 3.616,01 | 3.616,01 | — | § 41, str. 3c |
| Iš viso | 6.792,01 | 6.792,01 | — | |
| III. Iš turto likvidavimo: | | | | |
| | 216,— | 216,— | — | § 38, str. 6 |
| Iš viso I+II+III | 94.742,51 | 73.789.51 | 20.953,— | |
| IV. Senesnių metų skola: | | | | |
| | 42.154,50 | 13.900,— | 28.254,50 | |
| Iš viso pajamų | 136.897,01 | 87.689,51 | 49.207,50 | |

Tad iš priderėjusių 1933 m. gauti 94.742,51 lt. gauta tik 73.789,51 lt. arba tiktai 77,9% tos sumos, kuri priderėjo gauti.

Senesnių metų skolos buvo likę 42.154,50 lt. Per 1933 metus grąžinta 13.900,— lt. arba tik 33%.

Kartu su grąžintomis skolomis pajamų turėta 1933 m. iš viso 87.689,51 lt. Vienam ligoniui vienai dienai pajamų tenka 9,68 lt. Skolos yra likę iš viso 49.207,50 lt.

Klinikos sąmatoje buvo numatyta gauti 86.250,— lt. gauta 1.439,51 lt. daugiau.

**Išlaidų** buvo:

| | | suma | 1 ligoniui 1 dienai tenka lt. |
|---|---|---|---|
| § 1 | Algoms | 84.876,17 | 9,37 |
| § 2, str. 1 a: | Raštinės reikmenims | 250,— | 0,3 |
| „ „ 1 b: | „ knygoms ir blankams | 400,— | 0,4 |
| „ „ 1 d: | Informacijos spaudiniams | 12,— | — |
| „ „ 1 e: | Paštui, telegrafui, telefonui, radio | 396,35 | 0,04 |
| „ „ 2 a: | Kurui | 8.765,— | 0,97 |
| „ „ 2 b: | Šviesai | 6.579,85 | 0,73 |
| „ „ 2 c: | Švaros priežiūrai | 5.370,86 | 0,59 |
| „ „ „ | Kanalizacijai ir vandentiekiui | 2.453,15 | 0,27 |
| „ „ 2 h: | Gatvės grindimui | 1.069,— | 0,12 |
| „ „ 2 i: | Smulkioms ūkio išlaidoms | 170,— | 0,02 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| § 3, str | 1: | Inventoriui . . . . . . . . . . . . | 2.050,— | 0,23 |
| „ „ | 3: | Mokslo priemonėms. . . . . . . | 1.499,96 | 0,17 |
| „ „ | 4: | Knygoms ir žurnalams . . . . . . . | 2.499,99 | 0,28 |
| „ „ | 5: | Įrankiams ir aparatams . . . . . . | 2.499,75 | 0,28 |
| § 4, str. | 1: | Trobesiams laikyti ir taisyti. . . . | 499,82 | 0,06 |
| „ „ | 2 a: | Inventoriui taisyti . . . . . . . . . | 224,60 | 0,02 |
| „ „ | 2 c: | Aparatams taisyti . . . . . . . . . | 619,97 | 0,07 |
| § 6, „ | 13: | Reagentams . . . . . . . . . . . | 125,— | 0,01 |
| §24, str. | 1: | Maistui . . . . . . . . . . . . . . | 26.745,33 | 2,95 |
| „ „ | 2: | Vaistams ir tyrimams . . . . . . . | 7.999,98 | 0,88 |
| „ „ | 3: | Drabužiams ir skalbiniams . . . . . | 999,40 | 0,11 |
| §25, str. | 1: | Eksperimentiniams gyvuliams įsigyti . . | — | — |
| „ „ | 2: | „ „ laikyti . . | 114,98 | 0,01 |
| | | Iš viso. . . | 156.221,16 | 17,24 |

Iš viso išlaidų buvo 156.221,16 lt. Vienam ligoniui vienai dienai išlaidų tenka 17,24 lt.

Biudžete buvo duota akių klinikai kreditų 151.760,— lt. Į šitą sumą neįeina kreditai kurui, šviesai, kanalizacijai, vandentiekiui ir gatvės grindimo mokesčiui. Šitiems reikalams kreditai buvo universiteto administracijos dispozicijoje ir akių klinikai išleista 18.863,— lt. Atėmę šitą sumą iš bendrinės padarytų išlaidų sumos (156.221,16 lt.), gausime 137.358,16 lt. Tiek akių klinika yra išleidusi iš biudžeto duotų jos tiesioginei dispozicijai kreditų (151.760,— lt.). Tuo būdu klinika yra padariusi išlaidų 14.401,84 lt. mažiau, negu turėjo kreditų; o pajamų yra davusi, kaip aukščiau sakyta, 1.439,51 lt. daugiau, negu buvo numačiusi gauti.

Palyginus klinikos pajamas su išlaidomis, tenka konstatuoti, kad šiais metais iš kiekvieno akių klinikos ligonio iždas turėjo vidutiniškai po 7,56 lt. nuostolių, truputį mažiau negu pernai.

Per šiuos metus akių klinika įsigijo turto:

| | | |
|---|---|---|
| Ūkio inventoriaus | už | 5.494,10 lt. |
| Medicinos ir mokslo inventoriaus | „ | 4.905,31 „ |
| Knygų ir žurnalų | „ | 2.526,24 „ |
| Iš viso | už | 12.925,65 lt. |

Metams baigiantis akių klinikos judamojo turto vertė buvo:

| | |
|---|---|
| 1. Ūkio inventoriaus | 104.522,70 lt. |
| 2. Medicin. ir. mokslo inventoriaus | 101.194,43 „ |
| 3. Knygų ir žurnalų | 75.492,58 „ |
| Iš viso | 281.209,71 lt. |

Iš **medicinos** atžvilgio gulėjusių klinikoje ligonių susiskirstymas pagal ligas matyti iš II lentelės (žiūr. lentelę 279 p.).

**Mirimo** atsitikimų buvo 2. 1) Ligonis, 64 metų amžiaus, paguldytas į kliniką VIII. 7 d. dėl ulcus corneae serpens, rytojaus dieną gavo plaučių uždegimą ir VIII. 9 d. pasimirė. 2) Ligonis, 23 metų, paguldytas III. 11 d. dėl buphthalmus iš traumos. Po akies enukleacijos įvyko komplikacija meningitu ir III. 16 d. ligonis mirė.

**Trachomos** atsitikimų šiais metais buvo: 396 vyrai (15,5% visų vyrų) ir 502 moterys (19,3% visų moterų), iš viso 898 ligoniai (17,4% visų ligonių). Iš gulėjusių klinikoje ligonių dėl trachomos ir jos komplikacijų buvo paguldyta 69 ligoniai, arba 15% visų ligonių.

**Nepagydomai aklų** buvo įregistuota 6 vyrai ir 14 moterų, iš viso 20. Aklumo priežasčių pirmoje vietoje yra glaukoma (7), antroje trachoma (3).

Lentelė II.

| Susirgimai | Buvo likę 1. I. 1933 m. | Paguldyta | Paleista | Liko 1. I. 1934 m. |
|---|---|---|---|---|
| Trachoma su jos komplikacijomis . | 2 | 67 | 65 | 4 |
| Blennorrhoea. . . | 1 | 19 | 20 | — |
| Kitokie konjunktivitai . . . . . | — | 3 | 3 | — |
| Ragenos ligos. . . | 2 | 49 | 49 | 2 |
| Skleros ligos . . . | — | 1 | 1 | — |
| Uveos ligos . . . | 3 | 35 | 37 | 1 |
| Lęšiuko ligos . . . | — | 89 | 85 | 4 |
| Stiklakūnio ligos . | — | — | — | — |
| Glaucoma . . . . | 1 | 34 | 34 | 1 |
| Retinos ir optinio nervo ligos . . . | 1 | 41 | 39 | 3 |
| Muskulų ligos . . | 1 | 12 | 13 | — |
| Vokų ligos . . . | — | 7 | 7 | — |
| Ašarų organų ligos. | — | 16 | 16 | — |
| Orbitos ligos . . . | — | 6 | 6 | — |
| Akies obuolio ligos: a) trauminės . . | 4 | 55 | 56 | 3 |
| b) kitokios . . . | 1 | 8 | 9 | — |
| Ligonių palydovai . | — | 1 | 1 | — |
| Iš viso . | 16 | 443 | 441 | 18 |

**Operacijų** padaryta 1.023; didesniųjų operacijų buvo 420.

Operacijų sąrašas: Exenteratio orbitae 3; Exstirpatio tumoris retrobulbaris 1; Orbitotomia 1; Enucleatio bulbi 15; Enucleatio bulbi cum transplantatione adipis 6; Evisceratio oculi 9; Electrocoagulatio sclerae 36; Extractio cataractae 100; Extractio lentis luxatae 1; Discissio cataractae secundariae 31; Extractio corporis alieni bulbi 2; Iridectomia optica 6; Iridectomia glaucomatosa 8; Trepanatio sclerae cum iridectomia 1; Cyclodialysis 12; Transfixio iridis 1; Ablatio prolapsus iridis 8; Operatio staphylomatis corneae 1; Plastica conjunctivalis vulneris corneae 10; Plastica conjunctivalis vulneris sclerae 2; Sutura vulneris sclerae 1; Ablatio pterygii 14; Paracenthesis corneae 13; Tatouage corneae 4; Galvanocausis ulceris corneae 16; Vaporocausis ulceris corneae 5; Tenotomia musculi oculi 9; Antepositio musculi oculi 10; Exstirpatio glandulae lacrimalis 1; Incisio cystis glandulae lacrimalis 1; Exstirpatio sacci lacrimalis 55; Dacryocystorhinostomia 5; Exstirpatio canaliculi lacrimalis 2; Discissio canaliculi lacrimalis 9; Incisio phlegmonae sacci lacrimalis 5; Sutura vulneris conjunctivae bulbi 10; Sutura vulneris palpebrae 14; Blepharoplastica 1; Canthoplastica 6; Operatio ptosis (Hess) 4; Operatio blepharochalasis 2; Operatio entropii et trichiasis 81; Electrolysis trichiasis 32; Blepharorrhapia 2; Tarsectomia 1; Operatio chalazion 52; Exstirpatio tumoris palpebrae 7; Incisio abscessi palpebrae 1; Eliminatio corporis alieni corneae 96; Expressio folliculorum trachomatis 310.

**Klinikos vyresniojo medicinos personalo** skaičiuje buvo, be direktoriaus, dar šie gydytojai: V. Avižonis, A. Bridžius, P. Kazlauskas, E. Kriščiukaitytė, E. Mekys ir M. Steiblys (vyresnysis asistentas). Apie moksliškąjį jų darbą paminėtina štai kas:

Komandiruotės. Medicinos fakulteto buvo komandiruoti savo lėšomis:

1. Į tarptautinį oftalmologijos kongresą Madride (VI. 16—22): prof. P. Avižonis ir gyd. V. Avižonis.

2. Tobulintis oftalmologijos srityje: gyd. V. Avižonis į Paryžių (nuo IV. 27 iki VIII. 28) ir gyd. A. Bridžius į Vieną (nuo VIII. 1 iki IX. 1).

Pranešimai ir paskaitos:

a) Universitete prof. Avižonis laikė paskaitas: 1) Alkoholizmas (III. 5) ir 2) Alkoholio įtaka akių funkcijai (IV. 2).

b) Kauno Medicinos Draugijoje laikė pranešimus:

Prof. Avižonis: 1) Kaikurie medicinos šunkeliai ir okulistika (III. 9); 2) Įspūdžiai iš XIV Tarptautino Oftalmologijos kongreso Madride 1933. IV. 16—22 (VI. 9). — Gyd. M. Steiblys: Pterygium V. D. U. akių klinikos duomenimis (III. 24).

c) I Lietuvos Akių Gydytojų suvažiavime XI. 19 laikė pranešimus:

Prof. Avižonis: 1) Apie atšokusios retinos gydymą dijatermijos būdu; 2) Adaptacijos tyrimo reikšmė ir būdai kasdieninėje praktikoje. — Gyd. P. Kazlauskas: Apie optinio nervo atrofijos gydymą retrobulbarinėmis atropino injekcijomis. — Gyd. M. Steiblys: Akių vaccinola.

d) Akių gydytojų konferencijose akių klinikoje:

Prof. P. Avižonis: 1) Apie sympatinės oftalmijos sąryšį su tuberkuloze (III. 17); 2) Tarptautinis oftalmologų kongresas Madride (V. 19).

Akių klinikos personalo spausdintų mokslo darbų šiais metais pasirodė:

P. Avižonis: 1) Migratio et eliminatio spontanea corporis alieni oculi. „Советский Вестник Офтальмологии", 1933, Nr. 1., p. 79—83.

2) V. D. Universiteto akių klinikos 1931 m. apyskaita. — „Medicina", 1933, Nr. 1, p. 36—41.

3) Ankstyba trachomos diagnozė . —„V. D. U. Medicinos Fakulteto Darbai", 1933, t. I, kn. 1, p. 7—29.

4) Zur klinischen Frühdiagnose des Trachoms. — „Zeitschrift für Augenheilkunde", 1933, t. 81, p. 1—12.

5) XIV Concilium Ophthalmologicum. — „Medicina", 1933, Nr. 9, p. 544—552.

6) V. D. Univ-to akių klinikos 1932 m. apyskaita. — „Medicina", 1933, Nr. 10 p. 600—604.

7. Adaptacijos tyrimo reikšmė ir būdai kasdieninėje praktikoje. — „Medicina", 1933, Nr. 12, p. 701—706.

Medicinos spaudoje P. Avižonis dalyvavo dar redaguodamas „Acta Medicinae Facultatis Vytauti Magni Universitatis".

---

# Referatai.

## VIDAUS LIGOS.

19. Prof. Dr. Lewenstein: **Das Tuberkuloseproblem im Lichte neuer Tatsachen.** („Wien. Med. Wshr." 1934, Nr. 13).

Pasak autoriaus, tuberkuliozės dijagnozė statoma mikroskopu, ar patologohistologiškai, ar suradus bacillų skrepliuose, šlapime, išmatose, audiniuose ir kraujyje.

1923 m. autorius suradęs sieros rūgšties metodę tbc. bacillams surasti ir 1929 m. šita metode suradęs juos kraujyje. Pasirodą, gana anksti ir dažnai nėsant milijarinės tuberkuliozės apsireiškimų, o bacillai jau randami kraujyje, kur patenką inhaliacijos būdu ar pro virškinamąjį traktą, ir jų tolimesnis likimas pareinąs nuo organizmo atsparumo. Bacillams patekus

allergišką organizmą, reakcija lokalizuojasi mazgelių pavidalu, t. y. allergijos anatominis substratas — įvairiuose audiniuose tbc. mazgelių pasigaminimas.

Esą visa eilė susirgimų, kada tbc. bacillai randami kraujyje, o kituose audiniuose nesą jokių lokalizuotų tbc. mazgelių. Pav., esant dementia praecox, tbc. bacillai randami kraujyje 40% atsitikimų; esant sclerosis multiplex — 24% ats.; esant polyarthritis acuta — 63% ats.; akių ligose (conjunctivitis ekzematosa, iritis, iridocyklitis, ablatio retinae, ophthalmia sympatica) beveik visuomet randama tbc. bacillų kraujyje.

Išvados: Tuberkuliozė esanti bendras organizmo susirgimas, todėl ir terapija turinti būti vedama šita kryptim. Reikią ieškoti specifiško gydymo lygiai, kaip prieš sepsis, t. y. duoti organizmo atsparumui sukelti sąlygas ir specifišką pasipriešnimą prieš tbc. bacillus. Esą, daugeliui infekcinių ligų organizmas lieką atsparus, kai jomis perserga (tymai, šiltinės, škarlatina ir kt.), ir taip pat daugeliui šitų ligų organizmas panaudojąs odą apsigynimui — immuniteto įgijimui. Oda dalyvaujanti kovoje su bakterijomis — šaltinis immunitetui. Iš čia išeinant, esą vartojama difterijos bakterijų emulsija įtrinti į odą — sukelti immunitetui prieš difteriją.

Autorius panaudojo dermotubin'ą (užmušti tbc. bacillai glycerininiame buljone) prieš aukščiau minėtus susirgimus; dozė 1 kartą savaitėje, odoje 6 įbrėžimai po 2 cm. ilgio ir į kiekvieną įbrėžimą įnešama po 2 lašu dermatubin'o. Tokį skiepijimą į odą darydavo 3 mėn. su savaitės pertraukomis. Autorius mano, juo greičiau pastebima vietinė odos reakcija, tuo geriau — organizmas atsparesnis. Skiepijimas esąs nepavojingas ir pataríamas esant daugiau chroniškiems susirgimams, k. a.: dementia praecox, sclerosis multiplex, polyarthritis chronica ir įvairūs mazgelių formos tuberkuliozės susirgimai. *Gyd. Vl. Rumbauskas.*

20. Sieberg: **Praktiškai svarbios plaučių tuberkuliozės formulės.** („D. m. W." 1933 m. 17 n. Ref. iš „Klin. Med." 1934 m. 5 num 178 p.).

Dabartinės plaučių tuberkuliozės sugrupavimas tokis, jog gydytojai, nespecijalistai tuberkuliozės srityje, sunkiai susivokia. Autorius siūlo šią, visus praktiškai patenkinančią, savo klasifikaciją: 1) infiltracinės formos be kliniškai ir rentgenologiškai nustatomų griuvimo reiškinių, be ilgalaikio skreplių su bacillais išskyrimo ir be randavimo procesų; 2) sekvestracinės formos su audinių defektais, griuvimu, eksudacija ir varškėtais pakitimais; 3) sūdrėjančios (standėjančios) formos, kaip aukščiau minėtų formų pasėka arba kombinacija su anomis. Pirmoji ir trečioji formos reikalingos apskritai konservatiško gydymo; antroji gi forma reikalinga kolapsterapijos (dirbtinio pneumotorakso ir t. t.), tačiau, be operacinio gydymo, čia dar labai svarbus ir pamatingas bendras gydymas.

Kiekvieną formą aut. nagrinėja patologijos ir klinikos atžvilgiu.

*J. St.*

21. Bütner: **Apie dijabetiko likimą.** („D. m. W." 1932 m. 47 n. — Ref. iš „Klin. Med." 1934 m. 5 n. 188 p.).

Insulino dešimties metų vartojimo patyrimai verčia padaryti jų santrauką. Gydytojų duomenys šituo klausymu toli gražu nevienodi. Tačiau iš daugybės apyskaitų vis dėlto galima išvesti kaikurios išvados, k. a.:

1) Mirtingumas lygus 48,3%; jis yra didžiausias jaunystės amžiuje, 40—50 metų amžiuje žymiai mažėja ir 50—60 metų amžiuje vėl staiga pakyla.

2) Svarbiausia mirtingumo priežastis — kraujo apytakos nepakankamumas plačiausia šito žodžio prasme. Iš gydytų klinikoje dijabetikų tiktai 13,7% liko visiškai darbingi.

3) Praktikoje nėra nustatyta pakankamai tiksli dijetos ir insulinacijos taikymo organizacija.

4) Ligoniai komos būtyje perdaug vėlai patenka į kliniką.

5) Insulino tiekimas per ligonių kasas ir sveikatos įstaigas nepatenkinamai organizuotas.

6) Nepaprastai aukštas mirtingumas 50—60 metų amžiuje iš dalies pareina betarpiai nuo paties dijabeto.

Toliau racijonalizuojant insulinoterapiją, reikėtų, autoriaus manymu, įvairiai skirti insulino injekcijos, kas sudarytų didesnę insulino ekonomiją. Tiktai sunkiausiais atvejais patartinos 3 injekcijos; dauguma gi atvejų pakanka 1—2 injekcijų. *J. St.*

22. Egnell: **Skorbuto problema.** („Arch. Verdauungskrankh." V. 1932. — Ref. iš „Klin. Med." 1934 m. 5 n. 190 p.).

Skorbutas, pasak autoriaus, neretai išsirutuliuoja begydant dijeta kaikuriuos skrandžio - žarnų susirgimus. Autoriaus surinkta 62 aiškūs skorbuto atsitikimai,, 26 latentiški ir 49 abejotini. Dauguma atsitikimų jam visiškai pavyko įrodyti, kad skorbutas išsirutuliavo ant tam tikros skorbutogeninės dijetos dirvos, likusiais atsitikimais tat buvo įtartina. Pasak autoriaus, kaikurie asmenys turi padidėjusį palinkimą susirgti skorbutu, išsirutuliuojančiu žarnoms susirgus arba sumažėjus skrandžio rūgštingumui.

Norint nustatyti skorbuto dijagnozę, reikia apžiūrėti dantys ir padaryti kapilliarinio rezistentiškumo tyrimas. Pasirėmęs 13 ištirtų atsitikimų, autorius skorbutą laiko faktorium, sąlygojančiu Menier'o ligos atsiradimą. Toliau jis nurodo, kad dėl skorbuto neretai sutrinka moterų lyties organų funkcijos, kas pasireiškia amenorrhoea ir nevaisingumu. Kitais atvejais skorbutą lydi įvairios rūšies neurozės ir depressinės būtys.

Skorbuto profylaktikai ir gydymui reikalingas pakankamas C-vitamino patiekimas. *J. St.*

23. Smith ir Andersen: **Ar galima augimas tikslingai padidinti ir pagreitinti?** („Am. J. Phys." t. 100, 1932. — Ref. iš „Klin. Med." 1934 m. 4 num. 156 p.).

Gyvulių įvairių rūšių dydį nulemia prigimtinis augimo impulsas. Paskutiniai stebėjimai rodo, kad tiek augimo tempą, tiek ir jo ribas gali žymiai pakeisti išorinės sąlygos. Norint ištirti, kiek veikia augimą mityba, buvo imamos baltosios pelės. Per ištisų metų eilę kruopščiai buvo stebima šitų gyvulėlių veisimasis ir jų gyvenimo ciklas, detaliai buvo matuojami visi jų organai, buvo tiriamos jų gyvenimo reikiamybės ir raidos fazės. Baltoji pelė yra labai tikslus standartinis laboratorinis aparatas, įgalinąs tyrinėti visas mitybos detales. Autoriai pastebėjo, kad pastaraisiais 25 metais šitų laboratorinių gyvulėlių ūgis žymiai padidėjęs. Kai 1096 m. vidutinis 100 dienų patinėlio svoris = 165 gr., tai 1928 m. daugumos tos pačios rūšies ir lyties gyvulėlių svoris buvo lygus 315 gr. Tokis didelis augimo padidėjimas ir pagreitėjimas, pasak autorių, pareinąs vien tik nuo tikslios mitybos. Mat autorių gyvulėliai visus sudėtinius maisto elementus (baltymus, riebalus, angliavandžius, vandenį, druskas ir vitaminus) gaudavę reikiama proporcija. Įdomu, kad tie patys faktai buvo patvirtinti ir žmonių stebėjimais. Vienos uždaros anglų mokyklos vaikai buvo maitinami griežtai nustatytu racijonaliu maistu. Pasirodė, kad tokių vaikų vidutinis ūgis ir svoris buvo žymiai didesnis negu kitų mokyklų mokinių, kuriose nebuvo kreipiama tokio didelio dėmesio į mitybos tikslingumą. *J. St.*

## VAIKŲ LIGOS.

14. Gurvič: **Apie kokliušo gydymą intramuskulinėmis eterio injekcijomis.** (О лечении коклюша внутримышечными впрыскиваниями эфира). („Охрана здоровыя детей и подростков". 1933, Nr. 2—3).

Autorius aprašo 40 ligonių, sergančių kokliušu, gydymą eterio injekcijomis, iš jų 25 mergaites ir 15 berniukų; ligos atsitikimai buvo sunkūs. Injekcijų technika paprasta: į raumenis buvo injekuojamas aether pur. pro narcose į išoriškai viršutinį sėdmens kvadrantą; svarbu, kad, injekciją padarius, adata nebūtų ištraukiama 1 minutę. Vaistų dozavimas: iki 1 metų — nuo 1/2 iki 1 kb cm., nuo 1 iki 5 metų — 1—2 kb cm, 5—14 mt. — 2—3 kb. cm. Po kaikurių injekcijų pacijentai miegodavę 2—3 val. Iš viso injekcijų buvo daryta ne mažiau kaip 2 ir ne daugiau kaip 6 Gydymo eteriu rezultatų gauta gerų: jau po pirmos injekcijos kosulio priepuoliai sumažėdavę pusiau, vėmimas pranykdavęs, bendra būtis pagerėdavusi, atsirasdavęs miegas ir apetitas; toliau darant injekcijas, kosulys virsdavęs bronchitišku, priepuoliai suretėdavę iki 2—3. Apie 1/3 atsitikimų ligoniai pasveikę po 2 injekcijų. Apie 10% gydomojo efekto nebuvę. Pirmas 2—3 minutes injekcijos sukelia skausmą; nekrozių nebuvę pastebėta. *Dr. V. Tercijonas.*

15. Dr. F. Thoenes (Kėlnas): **Ueber Hypervitaminosen.** (Apie hypervitaminozes) („Kinderärztl. Praxis" 1933, Nr. 12).

Gavus atskirus vitaminus grynai chemiška forma, atsirado perdozavimo pavojus dėl šitų preparatų aukštos koncentracijos. Todėl esą svarbu pažinti, kuriuos reiškinius sukeliąs perdozavimas, ir taip pat žinoti, nuo kurių vitaminų rūšių šito reikią bijoti.

Sužalojimai nuo vitamino - D vigantolio forma buvo studijuoti gyvulių bandymuose ir šitie patyrimai paskatino paruošti standardizuotą preparatą, kurs yra žymiai silpnesnis už pirmutinį, nuo kurio buvo gaunama perdozavimo sužalojimų. Gyvuliams įvyksta indų sienelių sukalkėjimų, ypatingai aortoje, toliau inkstų glomeruliuose ir širdies raumenyse. Iki šiol žinomi symptomai pas žmogų yra atkakli apetito stoka, išblyškimas, albuminurija, cilindrourija ir kaulų supermineralizacija. Šitie stebėjimai verčia reikalauti pardavinėti vigantolį tik pagal receptus ir vartoti jį tik gydytojui kontroliuojant. Elektrokardijografiškai įrodyti širdies raumenų sužalojimai tolimesniais tyrimais turetų būti patvirtinti.

Profylaktinė dozė dienai 3 kartus po 1 lašą ir gydymui 3 kartus po 5 lašus, tik išimtinais atsitikimais ir tik trumpą laiką galima šita dozė padidinti, pvzd., esant sunkioms osteomaliacijos formoms. Tuo pat laiku nereikia pamiršti bendro gydymo (sutvarkyti mityba, gimnastika, grynas oras).

A - vitamino perdozavimo pagal dabartinius patyrimus netenka bijoti. Jis randamas kaip provitaminas įvairiuose vaisiuose ir daržovėse, kaip karotinas daugiausia geltonoje morkų medžiagoje. Net tais atsitikimais, kur, kūdikius maitinant morkomis, pasirodo nuo karotino ikterus, negalima konstatuoti mažiausių sužalojimų; matyti, organizmas pats apsisaugoja nuo perdozavimo, pagamindamas iš provitamino aktyvų vitaminą, kuris jam reikalingas.

Grynas aktyvus A - vitaminas, kuris gaunamas iš žuvų taukų ir parduodamas vogano vardu, gyvulių bandymuose sukelia sunkius širdies, inkstų ir kepenų degeneracinius sužalojimus. Kaikurių autorių buvo nurodyta, kad jis turi antiinfekcijinį veikimą. Dabartiniu laiku vogano vartojimas žmogaus gydymui neturi indikacijų. *Dr. V. Tercijonas.*

16. G. Ramon: **Les progrès recents dans la vaccination par l'anatoxine diphterique.** (Priešdifterinio anatoksino skiepijimo paskutinis progresas). („La presse médicale" 1934, Nr. 26).

Sėkmingai vartojamos Prancūzijoje priešdifterinio anatoksino skiepijimas (anatoksinas — dėl ilgo stovėjimo pakitęs toksinas, kuriame yra pasidariusi flokuliacija) buvo tuo nepatogus, kad reikėjo skiepyti 3 kartus, ir, be to, neigiama Schick'o reakcija buvo gaunama paprastai 90% atsitikimų. Vartojant kultūrą su gliukoze ir natrium aceticum, Ramon'ui pasisekė gauti daug stipresnis anatoksinas, turįs po 20 anatoksino vienetų viename kb. cmt. Skiepijant šito anatoksino po 1 kb. cm. ir po 3 savaičių po 2 kb. cm., Ramon gavo neigiamą Schick'o reakciją pas 609 iš 612 vaikų, t. y.

99,5%. Po šešių mėn. rekomenduojama įskiepyti dar 2 kb. cm. anatoksino. Be to, pastebėta, kad kombinuojant anatoksiną su kuria-nors vakcina, pav., su typhus'o ar paratyphus'o vakcina, didėja abiejų skiepijimų intensiviškumas. R a m o n rekomenduoja vartoti tokius kombinuotus skiepijimus. Pastaruoju laiku Pasteur'o institutas parduoda tiktai pagerintą stipresnį anatoksiną. *Dr. L. Koganas.*

## CHIRURGIJA.

7. Dr. Al. R o s a r i u s: **Zur frage der sogenanten perforationslosen galligen Peritonitis.** (Klausymu apie vadinamą neperforacinį tulžinį peritonitą) („Ztbl. f. Chir." 1934, Nr. 19).

Vadinamo neperforacinio tulžinio peritonito ligos vaizdas aprašytas pirmą kartą 1911 m. Apie jo kilmę ligšiol nėra vienos nuomonės. Autorius, aprašęs savo atsitikimo ligos istoriją, nagrinėja įvairias teorijas apie jo kilmę. Pirmieji šitos ligos vaizdą aprašė H a b e r e r ir C l a i r m o n t. Jie buvo nuomonės, kad dėl perdidelio prisipildymo tulžis pro sienas praeinanti. Bet kitų, ypač patologų, mikroskopiški tyrimai nurodė mažas tulžies pūslės sienelių nekrozes ir smulkučiausias perforacijas. Kalbamu atsitikimu ir makroskopiškai buvo matoma sienos vieta, panaši į nekrozę. Patogenezė, pasak jo, esanti panaši, kaip kad skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opų atsiradimas dėl kraujo apytakos sutrikimo ar čia iš infarktų ar neurogeninės kilmės.

Jo atsitikimu tulžies pūslė savaime sugijusi ir ligonis pasveikęs' drenavus ir įdėjus tamponus į cavum peritonei. Visas dalykas — kova su peritonitu; o ar tulžies pūslė pašalinti ar drenuoti, antrinis klausymas, pareinąs nuo ligonio būties. *Gyd. A. Čerškus.*

8. G. A. S u c h a n o v: Оперативное лечение грыж детского возраста. (Operacinis hernijų gydymas vaikų amžiuje) („Советская врачебная газета". 1934 Nr. 2.)

Autorius aprašo 131 atsitikimą hernijų vaikams nuo 1 mėn. iki 12 metų amžiaus ir yra didelis ankstyvaus operacinio gydymo šalininkas. Seną nuomonę, kad reikią laukti 3—4 metų, jis atmeta. Taip pat įrodinėja ankstyvaus operavimo priešininkų argumentų netikrumą. Jų stebėtais atsitikimais priešininkų nurodomų blogumų išvengta, recidivų negauta, mirimo nei vieno. Operuota pagal Bassini — 10; pagal Roux — 30; pagal Spitzi — 2; pagal Mayo — 2; pagal Spasakocki — 21; pagal Žerardą — 55; pagal Bobrovą — 4; pagal Venglovski — 1 ir pagal Černi — 4.

Jis ragina ne tik chirurgus, bet ir terapeutus bei pedijatrus propoganduoti gyventojų tarpe ankstyvą vaikų hernijų operacinį gydymą. *Gyd. A. Čerškus.*

9 F. D u m a r e s t et P L e f e v r e: **La mode d'action de la phrénicectomie et ses indications.** (Frenikektomijos veikimas ir jos indikacijos) („La presse médicale". 1934, Nr. 25).

Iki šiol nebuvo principialiai skiriamos frenikektomijos ir pneumotorakso indikacijos ir paprastai frenikektomijos operacija buvo taikoma tais atvejais, kai pneumotoraksas nepasisekdavo. Autoriai, pasirėmę P a r o d i skirtumų tarp šitų abiejų operacijų mechanizmo tyrimais, stengiasi apibrėžti tų operacijų indikacijas. Kiekvienos kollapsterapijos pagrindai yra susirgimo vietos atpalaidavimas. Autoriai skiria statinį ir dinaminį atpalaidavimą. Frenikektomija suteikia dinaminį, pneumotoraksas gi — statinį atpalaidavimą. Frenikektomijos indikacijos yra susirgimai apatinėje plaučių dalyje ir vidurinėje dalyje ties hilus'u; šitais atsitikimais pneumotoraksas neveikia, nes jisai veikia statiškai. Viršutinių dalių susirgimais frenikektomija indikuotina tada, kai esant suaugimams krūtinės ląsta fiksuota ir šonkauliai mažai paslankūs, plaučių gi židiniai juda sinchroniškai su dijafragma, arba tais atsitikimais, kai susirgimo vieta yra toli nuo krūtinės ląstos. Dijafragmos dinaminio įtempimo išjungimas suteikia susirgusiajai

vietai ramumą. Tais atsitikimais, kai šonkauliai juda, frenikektomija neduoda rezultato, nes, kad ir dinaminis atpalaidavimas ir bus, statinio gi nebus, ir čionai indikuotinas pneumotoraksas arba, jam nepasisekus, kitos operacijos (plastika, apikalyzė ir t. t.). *Dr. L. Koganas.*

10. Dr. P. Schmidt: **Die Gangrän des Skrotums.** („Zblt. f. Ch." 1934 m. 25 num.).

Autorius aprašo du scrotum gangrenos atsitikimus. Vienai gangrenai atsirasti pradžią davė esąs diabetes ir lues latens; antras atsitikimas buvo erysipelas kilmės po infekuotos herniiotomiios. Abiem atvejais ligoniai išgydyti voniomis ir tepalų tvarsčiais.

Ta proga aprašoma ir skrotalinių gangrenų ėtijologija, kuri trumpai primintina. Gangrena gali kilti: 1) dėl bendrų susirgimų: a) po infekcinių ligų (raupų, maliaria, pneumonia, typhus ir t. t.), po medžiagos apykaitos, kraujo apytakos ir inkstų susirgimų; 2) dėl šlapiminės infiltracijos; 3) dėl mechaniškų, chemiškų arba termiškų pakenkimų; 4) dėl vietinių uždegimo — infekcijos procesų. *Gyd. A. Čerškus.*

## UROLOGIJA.

6. S. Szenteh (Budapeštas): **Ueber einen auf vag. Wege enfernten Stein in der Harnröhre.** (Apie vagininiu keliu pašalintą uretros akmenį) („Zbl. G. u. G." 1934, Nr. 12).

Apskritai moterų šlapimo pūslės akmenys būna 150—200 kartų rečiau negu vyrų. Autorius aprašo atsitikimą, kur mokytojai, 66 metų amžiaus, niekada nesirgusiai ir nė kartą negimdžiusiai, jau per 14 metų buvo apčiuopiamas makštyse (vaginoje) augąs auglys, nesudarąs tačiau jokių ypatingų nemalonumų. Ir tiktai paskutines 2 savaites šlapimas pasidarė kraujingas ir pats šlapinimasis truputį skausmingas. Rentgeno nuotrauka rodo konkrementą po symphysis'u. Operatiškas pašalinimas per vaginam, išpjaunant išplėstą uretrą ir neliečiant išorinio ir vidinio jos galų. Muskuloplastika. Akmuo sveria 34 gr. Jo apimtis = 14 cm. Jame aiškiai matoma vaga, pasidariusi tekant šlapimui. Šituo atveju autorius pasirinko kraujinį vagininį kelią, norėdamas tuo pačiu metu, išpjovus išteklinį uretros sklypą, padaryti muskuloplastiką. *Dr. T. Goldbergas.*

7. A. Bauereisen (Magdeburgas): **Zur Behandlung lebensgefährlicher venöser Blutungen der Harnblase.** (Gyvybei gresiančių veninių šlapimo pūslės kraujavimų gydymo klausymu) („Zbl. G. u. G." 1934, Nr. 12).

Kadangi šitie susirgimai reti, tai ir jų gydymas spaudoje mažai nagrinėjamas. Iš pūslės kraujavimą sukeliančios priežastys: uždegimai, augliai, akmenys, hėmorr. diathesis, purpura, retroflexio uteri grav. incarcerati ir apskritai nėštumas esant stazei. Pagal autoriaus medžiagą, paskutinė priežastis nereta. Labai retos priežastys yra vikari'juoją kraujavimai iš šlapimo pūslės mėnesinių typo ir varices. Paskutiniu laiku aprašo haematuria po rentgeno ir radium'o. Autorius patiekia du kraujavimu iš šlapimo pūslės trūkus varikozinei venai, kaip vėlybesnes radium'o terapijos pasėkas. Šitais atvejais venų išsiplėtimai nebuvo tačiau tiek dideli, kad galima būtų kalbėti apie essencijalinę priežastį. Autorius kaltina mesothorium'o pritaikymą. Tokios komplikacijos pasidaro retai ir tiktai praėjus 5—6 metams po radium'o pritaikymo. Vieno iš aprašomų atsitikimų ėtijologiniu momentu buvusi anaemia perniciosa ir operacinis šlapimo pūslės suklostymas. Gydymas (nustačius dijagnozę) — plyšimo elektrokoaguliacija: jai nepavykus, reikia galvoti apie kitas priežastis, kliudančias sugijimui. Tuomet reikia pritaikyti instillatio sol. arg. nitrci 1 : 500,0. Nepasiekus tikslo, padaroma operacija. *Dr. T. Goldbergas.*

## AKUŠERIJA IR GYNEKOLOGIJA.

12. L Devraigne ir J. Seguy: **La fécondation artificielle.** (Dirbtinis apvaisinimas) („Monde Méd." 844).

Kaikurie autoriai žiūri į dirbtinį apvaisinimą, kaip į svarbią steriliškumo gydymo priemonę; kiti gi jo naudingumą visiškai neigia ir pataria juo nesinaudoti.

Technikos atžvilgiu priimta skirti du būdu: 1) vagininė inseminacija ir 2) inseminacija į gimdą aukščiau orificium internum coli uteri (klasiška).

### I. Sąlygos.

Kuri bebūtų technika, dirbtinis apvaisinimas reikalingas tam tikrų sąlygų sine qua non.

1. **Spermoje turi būti gyvų ir kokybės atžvilgiu gerų spermatozojidų.** Jeigu dirbtinai apvaisinant spermatozojidų kiekis nevaidinąs didelio vaidmens, tai tat negalima sakyti apie blogą jų kokybę. Jeigu sp-dai turi nenormalų gyvingumą, judrumą ar morfologiją, tai dirbtinis apvaisinimas bus neįmanomas.

2. **Vyro genitalijų takuose neturi būti infekcijos, kad apvaisinimas nebūtų pavojingas moteriai.** Reikalingas urologiškas tyrimas, būtent patikrinti, ar esama vesiculitis arba prostatitis chron. Galima padaryti spermos kultūra, turinti didelės reikšmės; tačiau neigiamas atsakymas neturi eliminuoti specijalaus urolog. tyrimo.

3. **Ovarium'e turi būti reguliari ovuliacija** (ponte ovulaire). Ilgą laiką buvo manyta, jog, esant reguliarioms mėnesinėms, ovarium'as yra tvarkus ir jo kiaušinėliai geri. Neignoruodavo, žinoma, ir tat, jog tarp mėnesinių ir ovuliacijos sąsyjis yra silpnas, ir kad yra žinomi apvaisinimo atsitikimai esant amenorėjai. Visų tikriausia priemonė nustatyti ovuliacijai yra šlapime folikulino kiekio nustatymas. Analyzė, padaryta kas antra diena vieno ar dviejų ciklų metu, įgalina nustatyti folikulino kiekį, kuris didėja ovuliacijos metu. Jo nebuvimas ar mažo kiekio amplitude rodo, kad ovuliacijos nėra.

4. **Visada reikia patikrinti tubų praėjimas.** Nepraėjimas dirbtinį apvaisinimą daro absoliučiai nenaudingą. Patikrinimas gali būti atliktas lipijodol'iu. Šito bandymo reikia vengti, esant salpingito požymiams; tačiau šituo atveju praėjimas yra visada suiręs ir dirbt. apvaisinimas yra nelogiškas.

5. **Gimdos gleivinė turi būti sveika.** Darant klasišką dirbtinį apvaisinimą, sperma įšvirkščiama į cavum uteri. Kad spermatozojidai, susidūrę su gleivine, išlaikytų savo gyvingumą ir judrumą, kas yra reikalinga, kad jie pasiektų kiaušinėlį, mucosa eteri turi būti paruošta juos priimti („hospitalière").

Inseminacija neduos vaisių: a) jeigu mucosa uteri yra infekavusis, kaip tat būna esant metritis corporis, kurį lydi endocervicitis; b) jeigu mucosa uteri yra atrofiška, išėmiška, kaip tai būna infantilinėse gimdose, kada jos yra blogai vaskuliarizuotos ir blogai maitinamos; c) jeigu mucosa yra sustorėjusi ar kruvina, kaip kad kaikuriais polymenorėjos atsitikimais, ar esant fibroma submucosum su endometritu.

### II. Indikacijos.

Svarbi dirbtinio apvaisinimo nepasisekimo priežastis glūdi tame, jog jis yra vartojamas pripuolamai ir dažnai kaip paskutinė priemonė, esant neįveikiamam steriliškumui, kai nėra jokių tikslių indikacijų. Gi iš tikrųjų dirbtinė inseminacija turi labai maža indikacijų.

#### A. Indikacijos vagininei inseminacijai.

1. Svarbiausia ir gal vienintelė indikacija yra negalimumas atlikti normalų coitus'ą:

a) iš vyro pusės: penis'o malformacijos: hypo-,epispadia.

b) iš moters pusės: žymios vulvo - vagininės atrezijos, sunkus vaginismus. Dirbt. apvaisinimas ir po to einą nėštumas ir gimdymas gali šitą reiškinį pašalinti.

2. Kita indikacija, daug ginčijama ir sukelianti daug problemų, yra normaliai moteriai svetimo vyro spermos inseminacija, kada pas jos vyrą yra azoospermia. Šitas klausymas yra gana opus.

**B. Indikacijos inseminacijai į uterus.**

Čia logiškos indikacijos dar retesnės. Iš jų galima nurodyti:

I. Iš vyro pusės: spermatozojidų kiekio nepakankamumas, esant gerai jų kokybei. Tuo būdu galima išvengti spermatozojidų žuvimo vaginoje.

II Iš moters pusės:

1) Vaginos toksiška sekrecija: hyperaciditas, užmušąs spermatozojidus dar prieš tai, kai jie spėja praeiti vaginą; hyperaciditas, atvirkščiai, sunaikina tą stimulą, kuris skatina sper-dus palikti vaginą.

2) Cervix'o malformacijos. Šitoji indikacija ginčijama: siauras ar perilgas kaklelis yra lengvai pataisomas elektrokoaguliacijos dėka.

3) Gimdos kanalo plikatūra, esant ante-,retro-, ar lateroversio, galinti sudaryti mechanišką kliūtį. Ištikrųjų gi tik gana žymi anteversio yra logiška indikacija dirbt. apvaisinimui. Kitos devijacijos yra pataisomos ar masažu (mobile) ar hysteropexia (fixata). Apskritai imant, dirbtiniam apvaisinimui indikacijos yra gana retos.

## III. Technika.

Nepasisekimams išvengti reikia visada turėti galvoje nurodytos indikacijos. Technika šitokia:

A. 1. Vagininė inseminacija: a) Masturbacijos būdu surenkama sperma Piétri neutraliame inde; b) ji laikoma aplinkumos temperatūroj ar truputį šiltesniame ore, bet nelabai šildyti; c) duodama jai homogenizuotis, pastačius ją kelioms minutėms į šildytuvą prie $t^0 = 37^0$, arba palikti ją ore (ilgiau užsitęsia); d) pašlakstomas kaklelis ir ypač orificium externum su visa surinkta sperma; nedėti jokių marlių prie cervix'o, kas gali kliudyti sper - dams kilti aukštyn; e) moteris po to paliekama nejudomai ilsėtis 2 valandas.

2 Intrauterinė inseminacija:

a) spermos gavimo būdas—tokis pats; b) dvi dienos prieš tai patikrinama kaklelio kryptis; c) naudotis plona kaniule, kuri laisvai praeitų cervix, nesužeisdama jo ir nesukeldama skausmų refleksų; d) pakanka įšvirkšti 2 lašu spermos aukščiau isthmus, ant mucosa corporis. Didesnis spermos kiekis sukelia gimdos kontrakciją ir spermos ekspulsiją. Patarta vartoti neutralus stiklinis švirkštas su sidabrine kaniule.

B. Optimalinio momento pasirinkimas: a) permatomos gleivės, kuri driekiasi gimdos kaklelyje, ištyrimas. Kartais šitoji gleivė gali būti surasta pagelba aspiracijos iš kaklelio. Apskritai, šitoji gleivė pasirodo vienuoliktąją dieną po mėnesinių ir išbūna 3—4 dienas Būdama gera dirva spermatozojidams, jinai viena tik leidžia jiems pranykti pro kaklelį. Šita gleivė turi būti sujieškoma pas kiekvieną moterį, nes ji gali pasirodyti įvairiais laikotarpiais. b) Folikulino kiekio nustatymas šlapime. Staigus jo kiekio padidėjimas rodo ovuliaciją (ponte ovulaire) ir sutampa su kaklelio gleivių maximum'u.

Kombinuojant šitas dvi metodes, galima nustatyti optimalinės dirbtinio apvaisinimo valandos. *Gyd. Š. Markovičius.*

13 R. Hofstaetter (Viena): **Zur Behandlung d. Gonorrhoee in d. weibl. Urethra u. der Umgebung.** (Moters uretros ir jos aplinkumos gonorrėjos gydymo klausymu) („Z. Urol." 1933, H. 12).

Gonokokkams in urethra surasti, autorius, vietoje betarpiško žemutinės uretros dalies pirštu išspaudimo per vaginam, išpradžių siūlo pacijentui

nusišlapinti, nes po to gonokokkus secret'e nelydi tokis pašalinių bakterijų (lazdelių ir kokkų) gausumas. Ductus paraurethrici reikia atskirai išspausti. Šituose urvuose daug dažniau būna pseudoabscessų, negu kad manoma, ir jie reikia mokėti atskirti nuo pasieninių uretrinių pūlinių ir event. nuo divertikulių. Kartais reikia pavartoti urethroscopia. Kaikada tinka pritaikyti šis būdas: lengvai uretrą anėstezavus, į ją įkišama įvyniota į vatą lazdelė iki musc. sphincter ves.; ja masažuojamas šlapimo kanalas ir tiriamas iš įvairių vietų ant vatos sučiuptas secret'as. Atvejais, kur gonokokkų nerandama, bet esama infiltratų šalia uretros ar parauretriniuose kanaluose, gydymas lieka tas pats. Chroniškais atvejais paprastai gelbsti bendras gydymas ir gonovakcina (B u c u r a) + šilimos pritaikymas + vietinis gydymas. Atspariais atvejais taikomos injekcijos intra portionem vagin. Pastaruoju laiku autorius sėkmingai taiko gonokokkinę vakciną, įšvirkšdamas ją arti susirgimo vietos pagal du būdu: 1) prancūzų (B a s s e t et P o i n c l o u x) ir austrų (B u c u r a). Rezultatai: 80% pagijimo kontroliuojant per vienerius metus gauta, pritaikius antrą būdą T e c h n i k a (Conf. „Wien. kl. Woch". 1932, Nr. 29): orif. urethrae ext. dezinfekuojamas sublimatu; į uretrą įkišama vatos lazdelė su 20% cocain'o; tarp mažųjų lūpų viršutiniame trečdalyje įdedadamas vatos gabalėlis su 20% cocain'o. Praėjus 5—10 minučių jau galima ne labai jautriems pacijentams padaryti vakcinos injekcija. Kaikada būna reikalinga dar papildomai anėstezuoti su sol. tutocaini 1% 2,0 ductus paraurethrici ir į uretrą įėjimo sritys. Pirmoji dozė: 1/2 kb. cm. blenovakcinos (1 kb. cm. = 1 milijardui kokkų) Ir pareinamai nuo reakcijos kelti iki 2 kb. cm. B u c u r a pirmą kartą vakciną praskiedžia 2 kb. cm. sol. natrii phisiol. Ūminiais atvejais kontraindikuojama. Reakcija kaikada labai smarki ir reikia stebėti ligonis, o taip pat ir vaistų veikimas. Lygia greta taikomas vietinis gydymas

*Dr. T. Goldbergas.*

14. T i e t z e (Breslavas): **Ueber intravenöse Anwendung von Prostigmin.** (Apie intraveninį prostigmino vartojimą) („D. m. W." 1934, Nr. 11).

Paprastai prostigminą vartoja sub cutem ar intra musculum. Breslavo klinika daugiau kaip 60 atsitikimų yra pritaikiusi prostigminą intra venam, pooperatiškai gydant po sectio caesarea ir po gynekologinių operacijų, gimdyvėms ir neoperuotoms gynekologinėms ligonėms. Paskutinėms buvo bandomas tiktai šito vaisto veikimas. Operuotosioms buvo mėginama gauti dujų įšėjimas, taikant sausą orą, vonią ir dujų pravedamąjį vamzdelį Nepasiekus tikslo, buvo švirkščiama į veną 1 kb. cm. prostigmino ir injekcija prireikus buvo kartojama po 5 val. ar vėliau. Preparato veikimas buvo punktualus: praėjus trumpam laikui pilve pradėdavo gurguliuoti; pirmosios dujos išeidavusios jau po 3 min., dažniau po 5—10—15 min., retkarčiais ir vėliau. Nusiskundimų būta retai, o jeigu ir būta, tai lengvais greitai praeinančiais reiškiniais. Nėštumui prostigminas nerodė jokio pašalinio veikimo, net ir appendektomijos atsitikimu esnat tvėlybam nėštumui. Nė kartą nestebėta gimtuvės susitraukimų po įširkšimo. Kraujoslėgis būdavęs nepakitęs ar tik vos sumažėjęs; tiktai procentinis santykis lymfocytų buvo truputį padidėjęs. Prostigminas galima injekuoti be baimės ir intra venam. *Dr. T. Goldbergas.*

## ODOS IR VENER. LIGOS.

11. T o u r a i n e et S o l e n t e: **Erythème annulaire centrifuge** (type D a r i e r). **Essais biologique et thérapeutique.** („Bull. Derm. et Syph." Nr. 2. p. 258, 1934 m.).

Autoriai pastebėjo minėtos dermatozės du atsitikimu ir, atlikdami biologiškus ir terapiškus bandymus dermatozei gydyti, priėjo išvadą, kad jų išmėgintas vietinis gydymas yra šitai ligai pakankamas.

Antras autorių aprašytas ligonis charakteringesnis; 22 metų amžiaus, jūrininkas, 1928 m. ir 1933 m. birželio mėn. turėjo nežymių išbėrimų, ku-

riuos greit nusigydė. 1933 m. gruodžio mėn. ligoniui išbėrė pilvo ir šonų srytis plačiomis, polycykliškais kraštais, raudonomis dėmėmis. Dėmių kraštai lengvai pasikėlę, stačiais kraštais, ryškiai ružavos spalvos; pūslelių nebuvo, dėmės viduryje oda nežymiai raukšlėta, padengta smulkutėmis pleiskanėlėmis. Ligonio ir jo giminių anamnėzėje n. y.

Autoriai tyrinėjo ligonio kraujo vaizdą, paėmę kraujo iš piršto ir iš dėmės, bet nerado nieko patologiško nei matomo skirtumo tarp kraujo, paimto iš sergančios vietos, ir — iš bendros apytakos.

Intradermines svetimo baltymo (éhémostyl) injekcijos nesukėlė jokios reakcijos. Kasdieniniai (4 dienų tarpu) adrenalino tepalo, mėlynės tirpinio, jodo įtrynimai dėmių vietose neparodė jokių pakitimų. Tiktai vieta, kuri buvo įtrinama 10% kollargolio tepalu, pagijo. Pavartojus kollargolio tepalą kitose vietose, išbėrimai visai pranyko. Po šitų mėginimų autoriai išsikvietė pirmąjį ligonį ir pavartojo tą patį gydymą su 10% kollargolio tepalu. Ligonis daug pagerėjo, bet visiškai išbėrimai pagydyti pasisekė tik grynu gudrolinu.

Autoriai prieina išvadą, kad gydant erythema annulare centrifugum geresnių rezultatų duoda eksterniškos gydymo priemonės, kaip tat jų išmėginta, negu įvairios kombinuotos interniškos bei desensibilizacijos priemonės.

*Dr. Sidaravičius.*

12. C a r l e: **Conceptions actuelles sur la prophylatic et le traitement de la syphilis congétinale.** („Journ. de Médecine de Lyon“, Nr. 332, p., 645, 1933 m.).

Plačiai išnagrinėjęs kongenitalinio syfilio profylaktikos klausymą, autorius prieina šias išvadas:

1. Sergančios syfiliu moterys reikėtų ilgiau gydyti negu vyrai; duoti joms leidimas ištekėti ir turėti vaikų galima tik po ilgo, intensyvaus gydymo ir sekimo, žymiai ilgesnio negu vyrams.
2. Jei syfilitikė pastoja, reikalingas intensyvus, bent trijų kursų jos gydymas nėštumo metu; gydymas reikalingas ir kūdikio maitinimo metu.
3. Jei syfiliu serga tik tėvas, o motina nerodo jokių syfiliu apsikrėtimo žymių, tai jos gydyti nereikia, — kūdikis gims sveikas.
4. Kūdikiui gimus, ilgai sekti jo sveikatos būklė. Jeigu motina tikrai yra syfilitikė, kūdikis reikia gydyti, nors jis ir atrodytų sveikas.
5. Jei naujagimis serga sylifiu, reikia gydyti jis ir jo motina, nors ji ir neturėtų syfilio žymių; tokia motina be baimės gali maitinti syfilitiką kūdikį, nes ir ji pati yra syfilitikė, nors ir be syfilio reiškinių.

*Dr. Sidaravičius.*

13. F a s o l. **Zur Aetiologie, Therapie und Prophylaxe der Hautschädigungen durch Salvarsan** („Dermat. Ztschr.“ Nr. 68, p. 1, 1933 m.).

Surinktoje statistikoje aprašyti 125 ligoniai su salvarsano pakenkimais. 68 iš jų susirgo erythema dešimtą dieną, 39 išbėrė gydymo pradžioje ir 18-kai pasirodė vėlybas salvarsaninis dermatitas. Ligonių amžius 20—40 metų, daugumas jų syfiliu neseniai apsikrėtę. Labai retai salvarsaniniai dermatitai pasitaikė III syfilio stadijoje ir gydant lues congenita. Daugiausia netoleruodavo salvarsano pirmojo gydymo kurso metu. Erytemos dėl salvarsano vartojimo dažniau pasitaiko ambulatoriniams ligoniams negu stacijonariškiems (3 : 1); tuo tarpu kaip salvarsaniniai dermatitai dažnesni stacijonariškiems ligoniams (4 : 1). Iš visų 125 ligonių mirė 4 vyrai ir 3 moterys; iš jų 5 mirė pirmojo gydymo kurso metu. Mėginimai išvirkti salvarsaną sub cutem arba intra cutem labai retai teduodavo teigiamą reakciją. Mėginimas desensibilizuoti ligonius intradermінėmis ir intraveninėmis minimalių salvarsano dozių injekcijomis rezultatų nedavė. Geresnių gydymo rezultatų duoda intraveninės natr. thiosulfat. injekcijos; gydymui padeda dijeta be druskos, diuretica, luminalis; labai sunkius salvarsano dermatitus gydo permanentiškomis voniomis.

Salvarsano atskiedimas natr. thiosulfato ir cukraus tirpiniuose salvarsano dermatitams atsirasti įtakos nedaro; tat, salvarsano injekcijos metu, teigiamai paveikia tik angijoneurotinį symptomų kompleksą.

Ligoniai, pagiję nuo salvarsaninių išbėrimų, lieka jautrūs arsenui, dažniausiai jo preparatų visai nepakelia. *Dr. Sidaravičius.*

## PATOLOGIJA.

1. T o n e l l i: **Lėliukių (vyziukų) deformacija kaip mirties požymis.** („Policlinico" 1932 m. II. — Ref. iš „Klin. Med." 1934 m. 5 n. 176 p.).

Klausymas apie atskyrimą tikros mirties nuo tariamos visada labai domino ne tik gydytojus, bet ir plačiąją visuomenę. Yra nemaža išmėgintų būdų neabejotinai mirčiai pažinti, k. a.: širdies auskultacija, kvėpavimo nustojimo konstatavimas prikišant veidrodį prie burnos, stazių nebuvimas galūnę suveržus, kūno sustingimas ir atšalimas. Vis dėlto jaučiamas paprastų ir lengvai pritaikomų butų reikalingumas neabejotinai mirčiai nustatyti.

Autorius pasiūlė labai paprastą savo būdą, kurio esmė glūdi mirusių vyziuko deformacijose. Daugumos ligonių vyziukas prieš mirštant žymiai išsiplečia. Žmogui gyvam, net apmirusiam ir patekusiam letargijon, pasak autoriaus, stipriai akies obuolį spaudžiant keliose vietose, taisyklinga apskritainė vyziuko konfiguracija nekinta. Mirusiojo gi vienos akies ar abiejų obuolį net lengvai spaudžiant, tučtuojau vyziuko forma aiškiai matomai pasikeičia: vyziukas pasidaro apvalus arba tri- ar daugiakampis atsižvelgiant į tai, kuria kryptim buvo spaudžiama. 649-iais tikros mirties atvejais autorius gavęs aiškiai pasireiškusią vyziuko deformaciją. Šešiais tariamos mirties atvejais (4 gilaus apmirimo po narkozės, 1 po intraveninio neosalvarsano įšvirkštimo ir 1 tariamos mirties džiovos ligoje) vyziukas visada likdavęs apskritas, Kai paskutinis ligonis nuo džiovos tikrai mirė, jo vyziukas, spaudžiamas, tučtuojau pakeitė savo formą. Šitas būdas gali būti pritaikytas ir gilioje asfyksijoje gimusiems kūdikiams; kol jų vyziukai, spaudžiami, nekeičia savo formos, reikia energingai ir be paliovos gaivinti įvairiais galimais būdais, nenustojant vilties atgaivinti, nors ir nėsama jokių gyvybės požymių. *J. St.*

## VISUOMENINĖ MEDICINA.

7. M. A. K l e b a n o v: **Ekonomičeskij krizis, fašizm i borba s tuberkuliozom.** („Borba s tuberkuliozom" 1934, Nr. 1. Moskva).

Ekonominei krizei įsivyraujant yra pastebimas daugelyje šalių sveikatos reikalams kreditų didelis sumažėjimas. Vokietijoje soc. draudimų fondas nukrito nuo 5,1 milijardų markių 1929 mt. iki 4 milijardų 1932 mt.; draudimui nuo susirgimų 2,3 milijardo iki 1,2 milijardo markių.

Atsirado nauja filosofija. Štai vokiečių nacijonal-socijalistas Frik smarkiai kritikuoja „klaidingai suprantamą humaniškumą". „Norėdami susilaukti sveikų žmonių daugėjimo, turime sumažinti išlaidas antisocijaliniams ir mažos vertės, o taip pat ir nepagydomiems asmenims palaikyti".

Berlyno savivaldybė prieina prie tos problemos praktiškai — nepagydomiems ligoniams bus duodamas žmoniškas slauginimas, bet ne ilginimas jų kančių, taikant brangų jiems gydymą.

Toksai nusistatymas turės labai blogai atsiliepti į gydymą tuberkuioze sergančiųjų, kurių ne vienas iš gydymo gauna tik kančių prailginimą.

Dėl tautos militarizavimo Vokietijos finansai yra apverktinoje būklėje. Fašistinė valdžia rado kuriam laikui palengvėjimą mažindama socijaliniam draudimui išlaidas, t. y. aplupdama darbininkus.

Vidaus reikalų ministerijos aplinkraštis grįžta prie sen ai atgyventų laikų ir kovą su ligomis rekomenduoja pavesti privačiai labdarybei.

Buržuazijos mokslinčiai neseniai įrodinėjo, kad ekonominė krizė pradžioje nepadidinusi gyventojų mirtingumo, bet dabar jau tie vyrai pra-

deda rasti, kad krizė vis dėlto mirtingumą ir ligotumą veikia. Jau atrandama tbc. susirgimų, rachito padaugėjimo, o taip pat senių mirtingumo pakylimo.

Per pirmuosius 5 mėnesius 1933 metų Vokietijoje mirčių skaičius pralenkė gimimų skaičių. Jei 1933 mt. bendras gimimų koeficijentas buvo 15,1‰, tai 1933 mt. dideliuose miestuose jisai yra pasiekęs tik 11,1‰, o mirtingumo koeficijentas 12,1‰.

Fašistinei praktikai duodamas ir teorinis pagrindas. Štai „Tub. Fürs. Blatt" H. 8, 1933. rašoma:

„Kovojant su džiova nereikia užsiiminėti individualine mažos vertės organizmų profylaktika, bet visos pastangos turi būti nukreiptos į tai, kaip galų gale apginti naciją nuo infekcijos.

Miuncheno mokykla (L e n z) sako, kad smegenų svoris, paveldėjami gabumai augštesniuose sluogsniuose labiau pasireiškią, negu žemesniuose proletarijato sluogsniuose. Dėl to reikią, girdi, ir stengtis tie geresnieji tautos elementai ugdinti ir jais ypatingai rūpintis. Tie Miuncheno hygijenistai randa, kad vokiečių tauta ir ypač jos augštesnieji sluogsniai yra geriausi pasaulio elementai ir tarp kitų tautų turi ypatingų privilegijų. Tai yra vadinamas socijalinis geresniųjų elementų atrinkimas.

Jam padeda natūralinis atrinkimas. Epidemijos, tuberkuliozė, ligos, kūdikių mirtingumas naikina silpnesniuosius ir palieka stipresniuosius asmenis. Kultūrai augant mažėja natūralinių atrinkimo priežasčių vertė ir iš to pasidaro nacijos menkėjimas, išsiveisimas.

Vienas svarbiausių Vokietijos socijalinės hygijenos mokslinčius G r o t j a n rašo: „Socijalinė hygijena gali vesti žmoniją greičiau į išsiveisimą, negu į sveikatą, jei vienu kartu jinai nereguliuos, teisinga eugeniška kryptimi eidama, visuomenės daugėjimą".

Tuo pačiu būdu G r o t j a n atsiliepia ir apie tubprkuliozę: „Tuberkuliozės eugeniškoji vertė pasireiškia tuo, jog tuberkuliozė yra typiška fyziškai silpnų asmenų liga ir dėl jos eina tų mažaverčių žmonių išmirimas... Mirtingumo tuberkulioze sumažėjimas tikrai padarys tai, kad pasiliks gyvų daug astenikų ir jie toliau dauginsis. Tuo būdu kultūrai augant mažėja eugeniška tuberkuliozės vertė ir kyla tos ligos asteniškoji įtaka"

Pasak L e n z'o, tuberkuliozė esanti pavargėlių ir tamsuolių liga ir ta liga mažina sąlygas, dėl kurių atsirandą nesusipratėliai ir beturčiai.

Natūralinio atrinkimo kultūrinėse sąlygose mažėjimas turi būti kompensuojamas gyventojų gimimų reguliavimu. Svarbiausia tam priemonė tai apribojimas arba net uždraudimas dagintis fyziškai ir psychiškai silpniems. Radikališkiausia tam priemonė, tai sterilizacija. G r o t j a n mano, kad reikėtų uždrausti veistis visiems džiovininkams ir astenikams, linkusiems į tuberkuliozinius susirgimus.

Rasinės hygijenos teorikai, autoriaus nuomone, nieko bendra su tikruoju mokslu neturį, ir veda kovoje su ligomis prie aiškaus regreso grįžimo į seniai atgyventus laikus. *Dr. K. Grinius.*

---

## Klinikos ir praktikos patyrimai.

×**Nevartoti pyramidono tymais sergant!** Pyramidonas tymų inkubacijos arba ekzantemos stadijoje vartoti nepatartinas. Kartotinai stebint buvo nustatyta, kad dėl šitų vaistų ligos eiga pasunkėjusi ir įvykusi encefalitų eilė. Panašiai pastebi ir kiti stebėtojai, tad pripuolamumo čia būti negali. O kad naudos šita liga sergantiems iš pyramidono negalima laukti, tad geriau jo šituo atveju visai nevartoti. (Iš „Aktuelle Fragen aus der Kinderheilkunde", 1934 m. geg. m. sąs). *Dr. V. Tercijonas.*

× **Digitalis difterija sergant.** K i s s-P e s t'o nuomone, tik tada atsargiai vartoti, jeigu jo veikimas galima elektrokardijografiškai kontroliuoti. Pirmose stadijose digitalis vartotinas tik tada, jei yra aišku, kad

tat nepakenks širdies raumeniui ir padedamajai jaudinimo systemai (Reizleitungssystem). Dozės reikia parinkti mažos, o atsižvelgiant į tat, kad difterijos metu dažnai paliečiama ir jeknos, rekomenduotina vaistai patiekta intra venam ar intra musculos. („Klin. Wschr.„ 1934, Nr. 11).

× **Gyvybei pavojingus kraujavimus dėl venų ruptūros iš šlapimo pūslės** A. Bauereisen pataria sustabdyti elektrokoaguliacija arba išplauti pūslę sol. arg. nitr. 1:500. Jei tat nepadeda, dėl galimų įvairių komplikacijų, reikia pavartoti operacija. („Zbt. f. Gy-gie", 1934, Nr. 12)

× **Gydant fluor ir erozijas devegan'u,** E. Klaften pataria pridėti lygią dalį insulino; tuo būdu vaginos epitelis pagamina glykogeno ir jį išskiria savo paviršiuje. Sumažėjęs pieno rūgšties kiekis nurodo į tat, kad vaginos flora jau ėmė valytis. („Med.˙ Klin", 1934, Nr. 17).

× **Kaip constituens suppozitorijoms,** H. Bernhardt ir K. Schulze pataria vietoje kako vartoti lipojidines medžiagas, nes tuomet organizmas, esą, geriau išnaudojąs vaistus. („Med. Klin." 1934, Nr. 17).

× **Šilko siūlai** chirurgijos reikalams sterilizuojami 120° garuose, bet tat pat galima pasiekti, pasak Konrich'o, ir virinant šilką fyziologiškame druskos skiedinyje toje pačioje temperatūroje. Esą taip šilką galima virinti, jo stiprumui nepakenkiant, iki 5 kartų. („Arch. f. Klin. Ch." Bd. 179, H. 3, 1934).

× **Ekstrauterinio nėštumo dijagnozės nustatymas Ascheim-Zondek'o reakcija.** Intrauterinio nėštumo AZR atliekant su kiškio patele, jos folikulai gausiai prisipildo krauju, atrodo dideli, mėlynai raudoni, guzai ir, be to, pasireiškia hyperėmija visuose vidaus genitalijų organuose. Esant ekstrauteriniam nėštumui, pasak Borjaktarovič'o (Belgradas), folikulai krauju teprisipildą silpnai, jie nėsą tokie dideli ir ryškūs, o vidaus genitalijų organuose hyperemijos nėsą. Šituo būdu esą ir galima atskirti, ar turimas intra- ar ekstrauterinis nėštumas. („Zbl. f. Gy-gie" 1934, Nr. 13).

× **Švinu apsinuodijus sukeltus spazmus** (angijospazmus, skrandžio šarmų kanalo spazmus) greitai pašalina, pasak Kötzing'o, oktin'as (į vidų 3 k. 0,15 arba 3 k. 20 l.). Per os vartojant kraujo spaudimas nepakilo, kaip tat būdavo jį vartojant intra venam; pašalinių veikimų nurodytas dozes vartojant nepastebėta. („Klin. Wschft. 1934, Nr. 16).

× **Perkainas,** pasak Szabo, veikimo stiprumu ir ilgumu pralenkia visus iki šiol žinomus vietinius anestetikus. Nors jis nuodingas daugiau kaip novokainas, bet anestezijai pasiekti jo tereikia visai mažų dozių, taip kad relatyviai imant, jo toksiškumas yra dar mažesnis, kaip novokaino. 5.000 kartų jį pavartojus, tik vieną kartą pastebėta nežymūs intoksikacijos reiškiniai. („W. Kl. Wschft." 1934, Nr. 13).

× **Plaučių viršūnių perkusija** svarbu praktikams ir, Winkler'o nurodymu, sveikus plaučius perkutuojant žemiau nuleidus petį, toje pusėje plaučių viršūnėje aiškiai girdimas pribukimas. Bet anatomiškai plaučių viršūnėmis pakitus, plaučių viršūnių pribukimas nepareina nuo betkurios plaučių padėties. Palyginamai perkutuojant plaučių viršūnes ir įvairiai keičiant pečių padėtį, lengvai galima jų sveikatingumas patikrinti. („W. Kl. Wschft. 1934, Nr. 14). *J. G.*

× **Paprastas gripo ir slogos perspėjimo būdas.** Fink 1920 m. yra pasiūlęs jodą, kaip naują profylaktinį gripo ir slogos vaistą; tam tikslui per 8—10 d. jis duoda vaikams po 5 lašus, suaugusiems — po 10 lašų šio tirpinio: Rp. Jodi puri 1,0, Kali jodati 10,0, Aq. destill. iki 1000,0. MDS. (Čia ne kas kita, kaip žinomas Lügol'io skiedinys). Asmenims, labai linkusiems susirgti aukščiau minėtomis ligomis, patariama šito tirpinio gerti per visą žiemą; asmenims, ką tik susirgusiems šitomis ligomis, siūloma imti po 8 lašus šito tirpinio per dieną.

Bier, patvirtindamas profylaktišką jodo veikimą, nurodo, kad amerikiečiai gripui gydyti seniai vartoja sol. kalii jodati.

Chalasc jodizmui perspėti pataria burną plauti vandeniu su jodu (1 laš. t-rae jodi į stiklinę vandens), o taip pat įkvėpuoti jodo garų pro nosies šnerves. Šitam reikalui t-rae jodi 50,0 įpilama į 150,0 tal-

pos buteli ir smarkiai sukrečiama. Į susirgusio abidvi nosies šnerves įkišamas pavilgytas į šitą jodą vatos gabalėlis, truputį apdžiūvęs ir apvyniotas sausa vata; tuo būdu nosies ir ryklės vidus dezinfekuojamas, o jodizmo galimumas pašalinamas. Gripui perspėti, be to, dar duodama po 0,25 chinini sulfur. per dieną. („Budapesti Orvosi Ujsag“. 1933, 11 n.).

× **Gripo ir panašių ligų gydymas cardiazol'iu ir chininu.** Menkiems viršutinių kvėpuojamųjų takų katarams, dažniems senesnio amžiaus žmonių bronchitams ir bronchopneumonijoms, gripui ir gripinėms būklėms gydyti, N a t a n labai sėkmingai panaudoja per os cardiazol'į ir chin. sulfur. (0,05:0,1) 2—3 kartus per dieną: subjektingi reiškiniai pranyksta, $t^0$ palyginti greitai krintanti, kraujo apytakos aparatas aiškiai gerėjąs, atsikosėjimas lengvėjąs, ūminiai uždegiminiai procesai nyksta. Šitas gydymo būdas visai neveikiąs anginų ir todėl joms gydyti nesiūlytinas. („D. m. W.“ 1932, 23 n.).

× **Ūminės anginos rentgenoterapija.** E t t i n g e r, išmėginęs rentgenoterapiją 80 angina sergančių ligonių, įsitikino, kad šitas gydymo būdas, kaip pagelbinė priemonė, padedąs greitai pašalinti skausmingus anginos reiškinius. Palyginti su paprastais anginos gydymo būdais, kalbamasis būdas turįs tą pranašumą, kad galįs ne tiktai perspėti recidivus ir komplikacijas, bet ir ilgam apsaugoti nuo šitos ligos linkusius angina sirgti asmenis. („Med. Kl.“ 1933, 6 n.).

× **Pooperaciniam bronchitui ir bronchopneumonijai perspėti,** H o f f b a u e r sėkmingai vartoja po operacijos 15—25 lašų skysto ekstrakto iš primula officinalis ir viola odorata, kurių šaknyse saponino ir emetino yra daugiau negu senegos ir ipekakuanos šaknyse. („Ther. d. Geg.“ 1932, 7 n.).

× **Glebnų (torpidiškų) žaizdų gydymas pankreatiniu tepalu.** F l e s s b a c h, pastebėjęs, kad dijabetines opas gerai veikia insulinas, vartojamas injekcijomis (pagerina medžiagų apykaitą ir bendrą organizmo būklę), taip pat ir taikomas lokaliai opai apibarstyti, sugalvojo vietiniam dijabetinių opų gydymui šį tepalą: Rp. Pancreasferment 6,0, Zinci oxydati 14,0. Adeps lanae 60,0, Ol. jecoris aselli 20,0. M. f. ung. Šitas tepalas, pritaikytas daugiau kaip 150 atsitikimų, gerai paveikęs ne tik dijabetines, bet ir kitas opas bei žaizdas, kurios greičiau epitelizuodavusios („Dtsch. Z. Chir. 238 Bd., 1933).

× **Pragaro rauplių (anthrax) gydymas kreolinu.** Vet. gyd. W a r r i n g s h o l z, vartodamas per 30 metų kreoliną pragaro rauplėms gydyti, gaudavęs beveik 100% pasveikimo. Jo pasiūlymu, šitas būdas labai sėkmingai buvo pritaikytas ir žmonių anthrax'ui gydyti: ligoniams buvo duodama per os po 1 arbatinį šaukštelį kreolino (ir užgeriama 1 stiklu pieno ar gleivėtos sriubos) 8 kartus per dieną ir, be to, dedami vietiniai kompresai iš 1—2 % kreolino skiedinio.

I š v a d o s: 1) Kreolinas savo veikimu pranešąs serumą. 2) Jisai nenuodingas net dideliais daviniais, kurie būtini pragaro rauplėms įveikti. 3) Kreolinas, kaip nekenksmingas vaistas, be baimės galįs būti duodamas ir įtartinais atvejais, pav., esant sunkiai dijagnuozuojamam anthrax'ui žarnose. 4) Kreolino galima gauti kiekvienoje vaistinėje, o prireikus ir pas betkurį veter. gydytoją. 5) Pavojingoms apsikrėtimo atžvilgiu įmonėms (pav.: odų sandėliams bei fabrikams, kaulų fabrikams) kreolino visada reikią turėti reguliariai dezinfekcijai bedirbant ar po darbo. Kreolinu galima ir galvą dezinfekuoti. 6) Kreolinu gydymas esąs pigus ir kiekvienam prieinamas. 7) Anthrax'o gydymas kreolinu ypačiai svarbus toms šalims, kuriose pragaro rauplės yra labai išplitusios, o greitoji mediciniškoji pagelba, ypačiai seroterapija, yra neįmanoma, k. a.: Indijai, Kinijai, Pietų Amerikai. („M. m. W.“ 1932 m. 38 n.).

*J. St.*

× **Didelių blogai gyjančių žaizdų gydymas ozonu.** R. Allemann aprašo keletą pooperacinių, sunkiai gyjančių žaizdų, gydymą ozonu, kurs davė gerus rezultatus. Ozonas vartojamas ten aprašomu labai paprastu aparatu (Cytozonapparat nach Fisch). Ozonu gydymo teigiamumai yra šie: gydymo paprastumas, švarumas, nepavojingumas, pigumas ir neskausmingumas. Tuo būdu šitas gydymas žadąs visais atžvilgiais daug vilčių. Autorius pataria plačiai visose srityse šitą gydymo būdą išmėginti („Zblt. f. Chir." 1934 m. 25 n.). *Gyd. A. Čerškus.*

---

## Iš dantų gydytojų veikimo.

### I. KAUNO MIESTO IR APSKRITIES DANTŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS 1934 M. KOVO MĖN. 10 DIENOS VISUOTINIO NARIŲ SUSIRINKIMO PROTOKOLAS.

**Susirinkimo darbų tvarka:**

1) Sąjungos pirmininko informacinis pranešimas,
2) naujų narių priėmimas,
3) d-ro B. Sidaravičiaus pranešimas: „Burnos gleivinės pakenkimai syfilį begydant",
4) diskusijos ir paklausimai dėl pranešimo,
5) sąjungos gautųjų iš K. m. l. kasos pinigų už 1932 metus atsiskaitymo klausymas,
6) einamieji reikalai.

Pirmininkauja sąjungos pirmininkas dantų gydytojas S. Griliches; dalyvauja — 72 nariai.

Susirinkimo nutarimu I-uoju darbų tvarkos punktu eina naujų narių priėmimas.

1. **Naujų narių priėmimas.**

Pirmininkas dantų gydytojas S. Griliches valdybos vardu siūlo visuotiniam susirinkimui priimti sąjungos nariu dantų gydytoją Fromaitę Mirijam. Ją rekomenduoja dantų gydytojai G. Rabinavičius ir Zalcbergaitė.

Susirinkimo nutarta priimti M. Fromaitę į sąjungos narius.

2. Daktaro B. Sidaravičiaus pranešimas:

**„Burnos gleivinės pakenkimai syfilį begydant".**

Pranešimas išklausytas su dideliu susidomėjimu. (Bus įdėtas „Medicinoje" 1934 m. 6 num.).

3. **Diskusijos ir paklausimai dėl pranešimo.**

Dantų gydytoja F. Vaitiekūnienė klausia, ar yra lietuvių kalba vadovėlių šituo klausymu. Pranešėjas atsako, kad kol kas, deja, nėra.

Susirinkimo dalyvių vardu sąjungos pirmininkas S. Griliches dėkoja pranešėjui už jo mokslišką ir praktiškai dantų gydytojams tiek svarbų pranešimą, prašydamas ir ateityj neatsisakyti laikyti dantų gydytojams pranešimų.

4. **Sąjungos pirmininko informacinis pranešimas.**

Sąjungos pirmininkas praneša apie s-gos valdybos darbuotę per paskutinius tris mėnesius. Be kitko, jis praneša, kad gruodžio mėn. įvykusiame visos Lietuvos dantų gydytojų sąjungos valdybos posėdyj buvo svarstomi gydytojų rūmų projektas, dantų gydymo kabinetams atidaryti ir jiems tvarkyti taisyklių pakeitimų projektas, dantų technikos amatu verstis taisyklių projektas, nustatyta vidutiniškų išlaidų normos lentelė 1933 metams, kuri truputį sumažinta, priimta vyriausios darbo pajamų mokesčio komisijos.

Taip pat nutarta šaukti II-jį Lietuvos dantų gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimą ir organizuoti visos Lietuvos dantų gydytojų kongresą. Tačiau, vargu ar pavyks šitie nutarimai įgyvendinti, nes, sąryšyj su kaikuriais įvykiais dantų gydytojų gyvenime, susidėjo nepalankios aplinkybės, galinčios sutrukdyti visą numatytą darbą.

Spaudoje pasirodė sąjungos neužtarnautų priekaištų pilnas straipsnis. Prasidėjo nuo kažinkokio incidento tarp vienos dantų gydytojos (kuri, be kitko, niekada nėra buvusi mūsų sąjungos nariu ir banko, kur bendradarbiaują su Kauno m. ligonių kasa dantų gydytojai gaudavo savo honorarą. Neliesdamas incidento esmės, laikau tik reikalinga konstatuoti, kad mūsų sąjunga, pradedant 1933 mt. liepos 1 d., nieko bendro neturi nei su Kasos pinigų išmokėjimu, nei su tuo banku. Paskui pasirodė dar vienas, jau platesnis straipsnis, kuriame mūsų sąjungai vėl prikišama mus visai neliečiąs įvykis banke, o kartu pradėta „apšaudyti“ ligonių kasų vadovybė ir Vytauto Didžiojo Universiteto Medicinos fakulteto odontologijos skyrius. Ne mūsų reikalas yra apginti šios dvi įstaigos, tedaro tai jos pačios, jei ras reikalo, bet vis dėlto tenka skaitant tą straipsnį nusistebėti, tačiau šitas nusistebėjimas išnyksta skaitant to straipsnio pabaigą, kai paaiškėja, jog visas tas triukšmas yra tik agitacinis manevras sudaryti palankioms sąlygoms naujai dantų gydytojų sąjungai besiorganizuojant. O tuo tarpu visa tat buvo visai be reikalo, nes bet kuri kollegų grupė gali organizuoti savo sąjungą ir ji neprivalo niekam aiškintis ir teisintis, kodėl ji taip daro, tuo labiau nupiešti naujos dantų gydytojų sąjungos organizavimą, kaip nepaprastą įvykį. Kiekvienam mūsų suprantama, kad naujų dantų gydytojų sąjungų ir veikėjų atsiradimas yra sveikintinas dalykas, nes dėl jų mūsų korporacijos gyvenimas, be abejo, pagyvės. Dviejų ir daugiau sąjungų buvimas nė kiek nekenks bendram darbui, juo labiau, kad jos siekia bendrų tikslų: suburti kollegas profesiniams reikalams apginti ir odontologijos mokslui kollegų tarpe ugdyti. Turėdama tai galvoje, mūsų sąjungos valdyba nutarė pasiūlyti tiems mūsų nariams, kurie įstos į naują „Lietuvių dantų gydytojų sąjungą“, pasilikti tuo pačiu laiku ir mūsų sąjungos nariais, nes mes žinome tokį precedentą iš medicinos gydytojų gyvenimo, kurie turi Kaune net tris sąjungas, ir vienos sąjungos nariams nedraudžiama stoti ir į kitas sąjungas. Kaikurie medicinos gydytojų veikėjai įeina į dviejų tų sąjungų prezidijumus.

Dar kartą sveikindamas naujos sąjungos įsteigimą, reiškiu vilties, kad mums pavyks dirbti kontakte bendram mūsų korporacijos labui.

**5. Dėl gautų iš K. m. l. kasos pinigų atsiskaitant už 1932 m.**

Pirmininkas praneša, kad iš K. m. l. kasos gauta galutinai atsiskaičius už 1932 m. 800 su viršum litų. Šitie pinigai paskirti padalinti kollegoms, bendradarbiavusiems ligonių kasoje 1932 m. Išskaičiuoti, kiek kiekvienam reikia mokėti, sudaro daug darbo ir brangiai apsieis, tuo tarpu kai kiekvienam išeina vidutiniškai po 10 lit. Todėl valdyba yra tos nuomonės, kad šitie pinigai reikėtų perduoti Lietuvos odontologų savišalpos kasai, sudaryti fondą paskoloms be procentų nuskurdusiems kollegoms paremti.

B. B a r o n i e n ė: Palaiko valdybos pasiūlymą, manydama, kad tuo bus padarytas geras dalykas, juo labiau, kad dėl krizės daugelis kollegų labai nuskurdo.

J. R u f a s: Išsitaria prieš perdavimą pinigų savišalpos kasai ir siūlo paskirstyti juos tarp tų, kurie juos uždirbo. Be to, jo nuomone, gali kilti grynai formalinio pobūdžio kliūčių, nes sutartyje su Kauno miesto ligonių kasa aiškiai pasakyta, kad sąjunga turi paskirstyti visus iš kasos gaunamus pinigus tarp Kasoje bendradarbiaujančių dantų gydytojų proporcingai jų atliktiems punktams. Pinigų perdavimas savišalpos kasai, jo nuomone, prieštarauja sutarčiai.

Z. Žukauskienė: Palaiko J. Rufo nuomonę. Jei ir reikia steigti fondas paskoloms be procentų teikti, tai tedalyvauja jame visi dantų gydytojai, bet ne tik tie, kurie bendradarbiavo kasoje 1932 metais. Niekas negali būti verčiamas būti labdariu.

R. Glikmanas: Mano, kad mes neturime teisės praleisti progos nuskurdusiems kollegoms padėti, juo labiau, kad tokia proga negreit pasikartos, o skurdas kiekvieną dieną vis didėja. Todėl siūlo tuos 800 litų perduoti Lietuvos odontologų savišalpos kasai.

K. Gumeniukienė: Mano, kad paskiri kollegos gaus menkų sumų, kurios jiems negalinčios padėti, tuo tarpu kai visa suma gali daugeliui labai padėti sunkiuoju laiku.

G. Rabinavičius (Lietuvos odontologų savišalpos kasos pirmininkas): Prašo susirinkusius palaikyti savišalpos kasą apskritai, o šituo atveju neatsisakyti suteikti savišalpos kasai galimumą dabartiniu sunkiuoju laiku įsigyti fondą.

F. Vaitiekūnienė: Siūlo palikti visiems laisvas rankas. Teima tie, kurie nenori aukoti fondui, savo dalis, o likusius pinigus galima perduoti savišalpos kasai.

Pirmininkas S. Griliches konstatuoja vienodo nusistatymo stoką tarp kollegų šituo reikalu šituo laiku, kai šito klausymo sprendimui yra pageidaujamas tik bendras sutikimas. Dėl vėlaus laiko pirmininkas siūlo sustabdyti ginčus, ir kol kas klausymą apie šitų 830 litų likimą palikti atvirą ligi kito susirinkimo.

Pirmininko S. Grilicheso pasiūlymas priimamas ir susirinkimas uždaromas.

**S. Griliches,**
Sąjungos pirmininkas.

## II. Kauno miesto ir apskrities dantų gydytojų sąjungos 1934 m. balandžio mėnesio 26 dienos metinio visuotinio susirinkimo protokolas.

**Susirinkimo darbų tvarka:**

1) Valdybos pranešimas už praeitus metus,
2) revizijos komisijos pranešimas,
3) diskusijos dėl pranešimų,
4) valdybos ir revizijos komisijos rinkimai,
5) einamieji reikalai.

**Susirinkime dalyvauja** 42 nariai. Susirinkimas, kaip antras, laikomas teisėtas, neatsižvelgiant į atsilankiusių narių skaičių.

Susirinkimą atidaro sąjungos pirmininkas dantų gydytojas S. Griliches ir siūlo išrinkti šitam metiniam susirinkimui pirmininkauti kollegą ne iš valdybos tarpo. Susirinkimo pirmininke išrenkama dantų gydytoja D. Štromaitė.

I. **Valdybos pranešimas už praeitus metus.**

a) Valdybos pirmininko S. Grilicheso pranešimas.

Darydamas pranešimą pernai, aš spėjau, kad mūsų perspektyvos ateičiai yra gana liūdnos. Deja, nesuklydau. Bendra ekonominė būklė nuo to laiko nepagerėjo, ir todėl mūsų darbo atlyginimas ir bendras uždarbis vis mažėja. Būtinas gyvavimui lėšų reikalingumas išvystė mūsų profesijos žmonių tarpe negirdėtą konkurenciją. Kainos už mūsų darbą pasidarė tokios, kad jos atėmė sąmoningam dantų gydytojui galimumą teikti savo pacijentams aukštos kvalifikacijos pagelbą. Toji aplinkybė privertė daugelį kollegų palikti Kauną ir ieškoti laimės kitose šalyse arba provincijoje, kur odontologui veikti kol kas tebėra gana plati dirva. Taip 4 kollegos emigravo į Palestiną ir 6 išvažiavo į provinciją. Tiesa, į Kauną persikėlė keli kollegos iš provincijos ir apsigyveno naujai baigusieji uni-

versitetą, taip, kad iš viso dantų gydytojų kabinetų skaičius Kaune žymiai padidėjo; tas irgi negalėjo padėti geresniam mūsų darbo atlyginimui nustatyti.

Be išorinių priežasčių, mums teko pergyventi. taip sakant, vidujinį nusivylimą. Ligi šiol mūsų korporacija pasižymėjo tuo, kad, nežiūrint į sunkias ekonomines sąlygas ir net tarpusavią konkurenciją, santykiai tarp kollegų buvo visada nuoširdūs, draugiški ir solidarūs, ir visi buvo susibūrę vienoje bendroje sąjungoje. Dabar kažkam prireikė mus suskaldyti, tiek pagal tautybes, tiek žiūrint ir į tai, kas kuriame universitete yra gavęs savo diplomą. Tat pagimdė savo tarpe nepasitikėjimą ir mūsų vienybei gresia pavojus sugriūti. Tikėkimės, kad korporacinė etika ir tradicinis daugelio metų Kauno kollegų nustatytas solidariškumas padės mums neskaudžiai pergyventi šitą ligą.

Dabartinė valdyba tuojau po rinkimų pasistengė atgaivinti mūsų mokslišką veikimą. Buvo surengti koll. G. Rabinavičiaus ir dr. B. Golacho moksliški pranešimai. Deja, tuojau reikėjo visas dėmesys nukreipti vadinamiems kasos reikalams, nes Kauno miesto ligonių kasa, su kuria bendrabarbiauja didesnioji mūsų kollegų dalis nepanorėjo atnaujinti kolektyviškos sutarties su mūsų sąjunga. Tuo pačiu laiku pasklido gandų, kad, dirbančių kasoje pagal individualines sutartis, dantų gydytojų skaičius bus sumažintas ir tat daugeliui gresė nustoti uždarbio žymesnės dalies, o taip pat ir moraliai nukentėti. Man tiesiog skaudu prisiminti visus tuos nusižeminimus ir nerimą, kurį žymesnioji mūsų kollegų dalis turėjo pergyventi sąryšy su šita tarp kasos ir dantų gydytojų sutarties sudarymo reforma. Laimei ir kasos vadovybė pagaliau suprato, kad akademinio mokslo žmonių negalima paprastai išmesti už borto ir pagaliau „reforma" buvo kiek sušvelninta. Deja, ir dabar eina gandų, kad nuo 1934 m. liepos mėn. 1 d., t. y. individualinių sutarčių terminui pasibaigus, numatomas kasos dantų gydytojų skaičiaus sumažinimas. Tat reikštų, kad vėl kils nerimo, rūpesčių, nusižeminimu, nemiego ir ašarų...

Vasarą kollegos buvo pakviesti tik vieną kartą į moksliškos odontologijos srities kino filmos demonstravimą. Rudenį valdyba atnaujino veikimą. Buvo koll. K. Gumeniukienės paskaita, po to, priešcheminės apsaugos paskaitos, dr. B. Sidaravičiaus paskaita ir t. t.

Ypačiai valdyba labai domėjosi darbo pajamų mokesčio klausymais, nes nors įstatymas išleistas prieš 2 metus, bet daugelis nėra dar jį tinkamai pažinę, o ypatingai dar dėl to, kad įstatymas buvo pakeistas Visą laiką valdyba stengdavosi pranešinėti kollegoms šituos pakeitimus ir visus įstatymo reikalavimus ir savybes. Tat kollegoms, tur būt, gerai žinoma iš daugelio aplinkraščių, kuriuos jie gaudavo.

Valdybai taip pat tekdavo spręsti konfliktus tarp paskirų kollegų profesinėj dirvoj. kas, laimei, visada pavykdavo laimingai užbaigti, netgi ir tada, kai byla jau vieną kartą buvo pasiekusi teismą, — ji buvo iš ten atšaukta. Štai kokis bendrais bruožais buvo valdybos veikimas. Apie detales Jums papasakos mano kollegos, valdydos nariai, kurie visą laiką man aktyviai padėdavo, tiek punktualiai atsilankydami į valdybos posėdžius, tiek atidžiai atlikdami savo pareigas, už ką esu jiems labai dėkingas.

b) Sąjungos vice-pirmininko R. Glikmano pranešimas.

Prasidedu prie gerbiamojo p. pirmininko pranešimo. Galiu pareikšti, kad valdyba stengėsi, kiek galėdama, viską daryti kollegų naudai. Valdybai pasisekė daug nuveikti. Dėkuoju visiems už bendradarbiavimą ir tikiuos, kad bendromis jiegomis mes ir toliau stropiai dirbsime. Ypačiai dabar, kai mūsų eilės yra susiskaldę, reikia glaudžiau susiburti, kad tas susiskaldymo reiškinys neatsilieptų neigiamai į mūsų tolimesnę darbuotę.

c) Sekretorės K. Gumeniukienės pranešimas.

Dabartinė valdyba buvo išrinkta 1933 m. kovo mėn. 15 d. visuotinio narių susirinkimo. Tuo būdu jos kadencija baigėsi š. m. kovo mėn. 15 d., tačiau dėl techniškų kliūčių kovo 15 d. nebuvo galima metinio susirinkimo sušaukti.

1933 m. kovo mėn. 15 d. mūsų sąjungoje buvo 126 nariai. Apyskaitiniais metais į sąjungą įstojo 12 narių, išstojo — 16, kurių 4 išvažiavo į Palestiną, 6 persikėlė į provinciją gyventi, 5 išstojo „be priežasties“ ir vienas išbrauktas dėl to, kad per dvejus metus nemokėjo nario mokesčio. Dabar sąjungoj yra 121 narys. Visi patiekti prašymai priimti sąjungos nariais, tiek valdybos, tiek visuotinio susirinkimo buvo patenkinti.

Apyskaitiniais metais buvo iš viso 5 visuotiniai susirinkimai. Susirinkimo dalyvių didžiausias skaičius 79 (pernai — 65), mažiausias — 47 (pernai — 37), vidutiniškas — 60 (pernai — 45).

Valdybos posėdžių buvo 7, revizijos komisijos — vienas. Į valdybos posėdžius būdavo kviečiami taip pat ir valdybos kandidatai ir revizijos komisijos nariai, kurie aktingai valdybos darbe dalyvavo.

Sąjungos moksliškas veikimas pasireiškė šiomis pakviestų prelegentų paskaitomis:

G. Rabinavičiaus — „Bedantės burnos geriausia atspauda“,

dr. Golacho — „Rentgeno nuotraukos“,

K. Gumeniukienės — „Karijozinių ruimų paruošimas moderniško konservatyvaus gydymo šviesoje“ (systema Black),

dr. B. Sidaravičiaus — „Burnos gleivinės pakenkimai syfilį begydant, ir

moksliška filma — „Nemalonumų priežastys“.

Mūsų sąjungos nariai dalyvavo viename visų Kauno medicinos organizacijų suvienytame susirinkime, kur daktaras Staugaitis pranešė apie darbo pajamų mokesčio įstatymo vykdymą ir gydytojų daromas klaidas.

Sąjungos valdybos pastangomis buvo suruoštas priešcheminės apsaugos paskaitų ciklas. Iš viso buvo trys paskaitos. Skaitė daktaras Jasaitis ir majoras Žukas.

Sąjungos nariai aktingai dalyvavo sąjungos darbe ir gausingai lankydavo susirinkimus.

Apyskaitinių metų pirmą pusmetį valdyba turėjo pašvęsti taip pat ligonių kasos reikalams, nes kolektyvinė sutartis su Kauno miesto ligonių kasa galiojo iki 1933 metų liepos mėn. 1 d. Mūsų valdybai tekdavo atlikti visas darbdavio pareigas ir visus darbo pajamų mokesčio įstatymo reikalavimus, dalyvauti kasos narių gydymo kontrolėj, svarstyti įvairius skundus, vesti susirašinėjimą su kasos organais ir, sutarčiai pasibaigus, informuoti kollegas, kad kiekvienas laiku pasirūpintų kasoje savo vieta.

Valdyba, kiek galėdama, stengėsi suteikti kollegoms juridinę pagelbą sąryšy su darbo pajamų mokesčio įstatymo reikalavimų vykdymu. Kollegos apie tat buvo informuojami per visuotinius susirinkimus, kur daryti informaciniai pranešimai, o „Vyriausybės Žiniose“ paskelbus įvairius įstatymo pakeitimus bei papildymus ir įvedus dantų gydytojams darbo pajamų mokesčio minimalias normas, kollegos kas-kart buvo per atskirus aplinkraščius smulkiai informuojami. Buvo taip pat padėta ir suteikta patarimų įvairius raštus ir pareiškimus užpildant ir kitais darbo pajamų mokesčio klausymais.

d) Valdybos iždininko G. Rabinavičiaus pranešimas.

Apie mūsų sąjungos kasos būtį laikotarpy nuo 1933 m. kovo mėn. 15 d. iki 1934 m. balandžio mėn. 26 d. reikia pranešti štai kas:

A. Pajamos.

| | | |
|---|---|---|
| | Liko kasoje 1933. III. 15 d. . . . . . . | 2436,91 lt. |
| 1) | Aukuota koll. K. G. . . . . . . . | 0,09 „ |
| 2) | Iš Kauno miesto ligonių kasos (kasos gydytojų kolektyvo reikalams) . . . . . . . . | 2566,82 „ |
| 3) | Nario mokestis ir sugrąžinta įmokėjimų F. D. I. . . | 2975,50 „ |
| 4) | Iš Lietuvos komercijos banko (%% už indėlius) . . | 88,— „ |
| | Iš viso pajamų . | 8067,32 lt |

B. Išlaidos.

| | | |
|---|---|---|
| 1) | Reikalų vedėjui ir buhalteriui alga . . . . . | 2275,— lt. |
| 2) | Atlyginimas bendradarb. su Kauno miesto ligonių kasa komisijai . . . . . . . . . | 570,— „ |
| 3) | Bankui už pinigų išmokėjimą kasos dantų gydytojams . | 105,— „ |
| 4) | Telefono pasikalbėjimams kasos dantų gydytojų reikalais | 120,— „ |
| 5) | Spausdiniams ir pašto ženklams (daugiausia kasos dantų gydytojų kolekt. reikalais) . . . . . . | 789,82 „ |
| 6) | Rašybos reikmenims (popieriui, vokams ir kt.) . . | 117,75 „ |
| 7) | Patarnavimams gydymo kontrolės, susirinkimų ir posėdžių metu . . . . . . . . . . | 80.— „ |
| 8) | Už būstinę susirinkimams . . . . . | 145,— „ |
| 9) | Žurnalai ir knygos knygynui . . . . . | 228,55 „ |
| 10) | Nario mokesčiui inkasuoti . . . . . . | 311,35 „ |
| 11) | Lietuv. dantų gydytojų s-gai nario mokestis . . | 585,— „ |
| 12) | Priešcheminės apsaugos paskaitų ciklui . . . | 60,— „ |
| 13) | Epidijoskopo nuoma (dr. B. Sidaravičiaus paskaitai) . | 20,— „ |
| 14) | Pabaudos kaip darbdaviams (Kauno m. ir apskr. sąjunga ir bendradarb. komisija) . . . . . . | 65,— „ |
| 15) | Kelionės išlaidos komisijai į provinciją . . . | 36,— „ |
| | Iš viso išlaidų . | 5508,47 lt. |
| | Liko kasoje IV. 26 d. . | 2558,85 „ |
| | Iš viso . . . | 8067,32 lt |

e) Knygininko V. Jurevičiaus pranešimą, dėl ligos jam negalėjus atvykti, skaitė pirmininkas S. Griliches.

Šiais metais skaičius kollegų, pasinaudojusių mūsų knygynu, nepadidėjo. Per apyskaitinius metus knygynas įsigijo mokslo veikalų ir žurnalų lietuvių, vokiečių ir rusų kalbomis. Negalima buvo patenkinti visų kollegų reikalavimų, kadangi kaikurie per ilgai laiko paimtąsias knygas. Mūsų knygynui stinga dar knygų iš bendrosios medicinos srities, o tų knygų pareikalavimas yra gana žymus.

## II. Revizijos komisijos pranešimas.

Kaunas, 1934 m. balandžio mėn. 18 d. Kauno miesto ir apskrities dantų gydytojų sąjungos revizijos komisija, susidedanti iš: A. Akabo, E. Roginskaitės, padedant sąjungos pirmininkui S. Griliches'ui ir iždininkui G. Rabinavičiui, padariusi reviziją pajamų ir išlaidų knygose ir patikrinusi pateisinamuosius dokumentus laikotarpy nuo 1933 m. kovo mėn. 13 d. iki 1934 m. balandžio mėn. 18 d., rado, kad visos išlaidos teisingai padarytos, kad visi pajamų bei išlaidų užrašai ir jiems pateisinamieji dokumentai yra visiškoje tvarkoje ir pilnai atitinka tikrenybę.

1933 metų kovo mėn. 13 d. sąjungos kasoje buvo 2.436 lt. 91 ct. (du tūkstančiu keturi šimtai trisdešimt šeši litai ir 91 ct.). Aukščiau nurodytam laiko tarpe, viso buvo pajamų 5.630 lt. 41 ct. (penki tūkstančiai šeši šimtai trisdešimt litų 41 ct.), o bendrai su saldo 1933 metų kovo mėn. 13 d.— 8.067 lt. 32 ct. (aštuoni tūkstančiai šešiasdešimt septyni litai ir 32 ct.); gi išlaidų turėta — 5.508 lt. 47 ct. (penki tūkstančiai penki šimtai aštuoni litai ir 47 ct.). Tuo būdu sąjungos kasoje 1934 m. balandžio mėn. 18 d. lieka— 2.558 lt. 85 ct. (du tūkstančiai penki šimtai penkiasdešimt aštuoni litai ir 85 ct.).

Patikrinus sąjungos kasą, pasirodė, kad grynais pinigais yra 33 lt. 85 ct., o, kaip matoma iš parodyto revizijos komisijai Lietuvos komercijos banko 1934 m. balandžio mėn. 18 d. rašto, šitame banke yra 2.525 lt.

Sąjungos knygos ir apyskaitos per apyskaitinius metus buvo vedamos labai tvarkingai. (Pasirašė): A. Akabas, G. Roginskaitė.

## III. Diskusijos dėl pranešimų.

Po pranešimų diskusijoje dalyvavo dantų gydytojai J. Rufas, B. Baronienė, G. Rabinavičius ir R. Glikmanas. Kollega S. Griliches visiems atsakė.

## IV. Rinkimai.

Sąjungos pirmininkas renkamas skyrium, nes to reikalauja įstatai. Kiekvienas susirinkimo dalyvis užrašo lapely tik vieną kandidatą ir kandidatas, gavęs per pirmą balsavimą absoliutinę balsų daugumą, laikomas išrinktas pirmininku. Jeigu nė vienas iš kandidatų negauna absoliutinės balsų daugumos, tuomet balsuojama ir pirmininku išrenkamas tas, kuris gauna paprastą balsų daugumą.

Dantų gyd. S. Griliches per pirmą balsavimą gavo absoliutinę balsų daugumą — 30 balsų (iš 40 balsavusių) ir todėl išrenkamas sąjungos pirmininku.

Susirinkimo pirmininkė, dantų gyd. Štromaitė paskelbia naujai išrinktą pirmininką ir prašo jį pirmininkauti susirinkimui.

Renkant lapeliais kitus valdybos narius, gauti šie rezultatai:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nariai: | 1. K. Gumeniukienė | — 35 | balsus |
| | 2. R Glikmanas | 34 | „ |
| | 3. G. Rabinavičius | 34 | „ |
| | 4 B. Baronienė | 21 | „ |
| Kandidatai: | | | |
| | 1. J. Rufas | 12 | „ |
| | 2. Z. Kacas | 6 | „ |
| | 3. A. Akabas | 4 | „ |

(Kollega A. Levinas taip pat gavo 4 balsus, bet burto keliu kandidatu išrinktas A. Akabas).

Revizijos komisijon atvirai balsuojant išrinkti:

Nariai: 1. O. Savickienė,
2. V. Jurevičius,
3. G. Roginskaitė,
Kandidatė: A. Šteinaitė.

1934 m. gegužės mėn. 3 d. sąjungos valdybos posėdy valdybos nariai pasiskirstė pareigomis šitaip:

1. Gumeniukienė Kotryna — vice-pirmininkas,
2. Glikmanas Ruvinas — sekretorius,
3. Rabinavičius Grigorijus — iždininkas,
4. Baronienė Beilė — knygininkas.

*S. Griliches*,
Sąjungos pirmininkas.

---

# Kronika.

## NEKROLOGAI.

× **Mirė:** 1) New-Yorke gegužės mėn. 22 d. vėžio liga, kaip radžio tyrinėjimo auka, radijologas Henry Kenig, paskutinis iš 20 mokslininkų kartu dirbusių su madam Curie pritaikant radį medicinos tikslams. Jis surado pigesnį radžio gavimo būdą ir pritaikė radį laikrodžio skaitlinėms apšviesti. — 2) Erlangere — prof. Wilhelm Broch, ausų, nosies, gerklės ligų specijalistas. — 3) Charlotenburge — prof. dr. Erich Leschke.

## AUKŠTASIS MEDICINOS MOKSLAS.

× **Med. dr. J. Zubkus** gegužės mėn. 16 d. Med. f-to tarybos išrinktas ausų, nosies ir gerklės ligų katedros docentu.

**Med. gydytojo diploma** yra gavę šie asmenys:

Abraitis Blažiejus, Alperovičuus Abromas, Brundza Algirdas, Čitavičius Bronius, Gutauskas Vladas, Goiževskaitė Ona-Elena, Kamarauskas Juozas, Kalibatauskaitė Elena, Kazlauskas Bronius, Kocenas Česlovas, Leikuckaitė Leja, Mikalauskas Kazys-Mečislovas, Pakalniškis Alfonsas, Pietkūnaitė Janina, Rikas Joselis, Stonkus Stanislovas, Šapyra Joselis, Šeidytė Alma, Vileniškis Jurgis, Volpovičius Abromas-Michelis, Zaksas Bendetas, Zubinas Peliksas ir Žemaitis Jonas.

**Dantų gydytojo diploma** yra gavę šie asmenys:

Šapiraitė-Frankienė Lidija-Regina, Vaitkutė Natalija, Kaganaitė Zlata.

× **Asistentų reikalais.**

**Gyd. V. Tiškus** nuo VII 1 d. išrinktas vidaus ligų klinikos vyresniuoju asistentu.

**Gyd. J. Žemaitis** išrinktas anatomijos katedros jaunesniuoju asistentu.

**Sutartis V. D. U-to Med. f-to su L. Raud. Kryžium dėl akušerinės ir gynekologinės klinikos** f-to tarybos priimta.

× **Komandiruojama į užsienius:** prof. Buinevičius dviem mėn., nuo VII. 1 d. iki IX. 1 d., į Čekoslovakiją; prof. Dančakova nuo VII. 1 d. iki IX.1d. į Prancūziją ir Šveicariją; doc. Kuzma nuo VII. 15 d. — IX. 1 d. į Šveicariją ir Austriją; prof. Raudonikis nuo VII. 1 d. — IX. 1 d. į Vokietiją, Olandiją, Belgiją, Daniją; vyr. asist. Šopauskas nuo VI. 20 d. — IX. 1 d. į Prancūziją; prof. Tūmėnienė nuo VI. 15 d. — VIII. 1 d. į Prancūziją, Šveicariją, ir Vokietiją.

Be to, į Pabaltijo oftalmologų suvažiavimą Rygoje nuo V. 31 d. — VI 5 d. buvo komandiruoti prof. Avižonis ir akių klinikos asistentai gydytojai: Steiblys, Mekys ir Kriščiukaitytė.

× **Dr. Davidsonas,** kilęs iš Lietuvos, Med. f-tui atsiuntė 10-ties metų komplektą Amerikos Gydytojų Asociacijos žurnalo. Fakultetas nutarė jam padėkoti.

× **Kūno kultūros reikalu** (kad būtų šitam reikalui skiriami etatai lektoratui prie fyzijologijos katedros) iš Vyriausybės gautas neigiamas atsakymas. Esą kūno kultūra turi rūpintis Kūno Kultūros Rūmai.

× **Prof. Raudonikiui tarnyba** V. D. universitete prolonguojama dar 1 metams. Taip pat asistentavimo laikas pratęstas dr. Birutavičienei 3 met., gyd. Starkui — 3 met., gyd. Gudaičiui — 3 met., gyd. Ragaišienei — ligi š. m. IX. 15 d.

× **Doktoranto egzaminus** išlaikė šie gydytojai: Goldbergas, Starkus, Šopauskas ir Vaičiūnas. Disertacijas fakultetui jie turi patiekti per 10 metų.

× **Valst. gydytojų egzaminų** pirmoji sesija bus rudenį.

× **Prof. Dančakova** — įvedamąją paskaitą skaitys rudenį.

× **Rudens semestre** bakterijologiją skaitys vyr. asist. Girdzijauskas, o hygijeną — vyr. asist. Šopauskas.

× **Paskaitas apie cheminį karą ir apsaugą nuo dujų** pavasario semestre skaitė prof. Šimkus (8 val.) ir gyd. pulk. Ingelevičius (4 val.). Paskaitoms apie cheminį karą ruošti komisijon įeina prof. Avižonis, doc. Oželis ir vyr. asist. Šiaulis.

# DRAUGIJOS, KONGRESAI, ĮVAIRENYBĖS.

× **Tarptautinis gydytojų suvažiavimas** bus š. m. liepos m. 9—15 d. d. Vienoje. Į jį kviečiami visų kraštų ir įvairių specijalybių gydytojai, k. a.: akių gydytojai, chirurgai, dermatologai, gynekologai, internistai, laryngologai ir stomatologai. Taip pat skyrium bus karo, policijos, valdžios įstaigų ir sanatorijų gydytojų posėdžiai. Kelionės papiginimu specijaliai rūpinasi oficijalus Austrijos susisiekimo biūras. Suvažiavimo programą ir informacijų galima gauti iš suvažiavimui rengti sekretorijato (Wien I,Wallnerstrasse 2).

× **Tarptautinis kongresas elektro - radžio - bijologiniams spinduliams tirti Marconi pirmininkaujant** bus Venecijoje, š. m. rugsėjo mėn. 10—15 d. d. Kongreso tikslas — aptarti įvairių fyzikos ir bijologijos ištirtų spindulių veikimą. Bijologai čia bus supažindinti su fyzikų tyrimais ir atvirkščiai, fyzikai patirs, kaip jų išrastų spindulių rūšys veikia narvelių protoplazmą ar šiaip pavienes substancijas. Šitame kongrese vieni iš žymesnių autorių referuos:

Prof. Emil Abderhalden (Haale a. S.); E. D. Adrian (Kembridžas); Alexandre Belak (Budapeštas); Rita Brunetti (Cagliari); L. Lappelli (Roma); Alęxis Carrell (New York); A. Castaldi (Cagliari); Arthur A. Compton (Chicago); Wiliam D. Coolidge (Schenectady, N. Y.); D'Arsonval (Paryžius); Duc de Broglie (Paryžius); Friedrich Dessauer (Frankfurtas a. M.); V. Ducceschi (Padua); Carlo Foà (Milanas); Albert Fischer (Kopenhaga); Alexandre Gurwitsch (Leningradas); Otto Glasser (Cleveland, Ohio); Gola (Padua); C. P. Haskins (Schenectady, N. Y.); Herlitzka (Torino):R. Kienböck (Viene); N. K. Koltzoff (Maskva); Svend Lomholt (Kopenhaga); L. Lichtwitz (New Yorkas); J. Magrou (Paryžius); Robert A. Millikan (Pasadena, Calif.); D. G. Marinesco (Bukareštas); E. Moreau (Clermont); G. A. Nadson (Leningradas); S. S. Nehru (Fatehpur, Indija); M. Nemenow (Leningradas); J. L. Pech (Montpellier); Ludwig Pincussen (Berlynas); Pugno - Vanoni (Padua); V. Rivéra (Pérouse); Claude Regaud (Paryžius); Angel Roffo (Buenos Aires); Sir C. V. Raman (Bangalora, Indija); O. Reche (Leipcigas); Bruno Rossi (Padua); Terni (Padua); G. Viale (Gênes); S. Valentiner (Clausthal-Zeller); Otto Warburg (Berlynas); R. W. Wood (Baltimorė) ir kt.

Smulkesnių apie kongresą informacijų teikia: Dr. Giocondo Protti, gener. kongreso sekr., Venecija (Italija), Canal Grande — S. Gregorio 173.

× **Pirmas tarptautinis hormonų tyrinėtojų suvažiavimas Marijenbade** neįvyko dėl to, kad eilė vokiečių profesorių pareiškė negalėsią suvažiavime dalyvauti dėl to, kad jame bus klausomi neariškos kilmės autorių pranešimai. Šitoks pareiškimas nebeleido, žinoma, pirmiausia atvykti hormonų mokslo kūrėjui neariškos kilmės prof. Zondekui ir suvažiavimas nebeįvyko.

× **Draugijos kovai su tuberkulioze 10 metų paminėjimas.** 1933 mt. visuotinio draugijos skyrių atstovų susirinkimo nutarimu Centro Valdyba žada 1934 mt. pabaigoj išleisti didelį spaudinį, antrašte: „Kova su džiova 1924—1934“. Spaudinyje numatoma aprašyti, kaip ėjo Lietuvos Respublikoje kova su tuberkulioze per paskutinius 10 metų, pasilyginti su kitomis šalimis ir parodyti, ko mums stinga. Savo ruožtu leidinyje bus parodyta, ką yra padariusi toje srityje Draugija kovai su tuberkulioze.

Paduodame eilę klausymų, kuriais galima būtų rašyti straipsnių. Savaime suprantama, kad be čionai minimų, galima pasirinkti ir kitokių temų.

1. Lietuvos tbc. sanatorijos, tbc. ligoninės ir preventoriai (vasaros kolonijos, vasaros tbc. sanatorijos, pajūrių sanatorijos).
2. Valstybės, savivaldybių, ligonių kasų, visuomenės organizacijų ir atskirų asmenų išlaidos kovoje su tuberkulioze Lietuvos Respublikoje.
3. Tbc. dispanseriai Lietuvos Respublikoje ir kitur.
4. Vaikų tuberkuliozė Lietuvos Respubilkoje; jų apsikrėtimas šeimose.
5. Kova su tuberkulioze kitose šalyse.
6. Socijalinis draudimas nuo tuberkuliozės (Italijos įstatymai).
7. Piniginis fondas kovai su tuberkulioze.
8. B. C. G. - skiepymai.
9. Grancher įstaigos kovoj su vaikų tuberkulioze.
10. Kova su tuberkulioze Kauno mieste.
11. Kova su tuberkulioze pas Lietuvos žydus ir tuberkuliozės liga žydų tarpe.
12. Syfilis ir tuberkuliozė.
13. Alkoholizmas ir tuberkuliozė.
14. Gyvenamieji butai ir tuberkuliozė.
15. Naminiai vabzdžiai (musės) ir tuberkuliozė.
16. Mirtingumas tuberkulioze Lietuvos Respublikoje ir atskirose jos dalyse (mieste, valsčiuje, parapijoje).
17. Tarptautinės organizacijos kovai su tuberkulioze.
18. Įstatymai kovai su tuberkuiloze.
19. Tuberkuliozė pas mūsų kaimų gyventojus (tbc. mirtingumas atskiruose valsčiuose, parapijose; butų nešvaros įtaka apsikrėtimui).
20. Galvijų tbc. bacillai ir žmonių tbc.
21. Planas kovai su tuberkulioze Lietuvos Respublikoje.

Straipsnių dydis turėtų būti nuo 8.000 iki 16.000 raidžių, bet originališkas tyrinėjimas gali būti ir didesnis, iki 32.000 raidžių.

Žinoma, autoriai galėtų reikalauti už savo rašinius honoraro, bet Draugija iš to leidinio pelno nenumato ir dėl to honoraro mokėti neapsiima.

1934 mt. balandžio mėn. buvo išsiuntinėti gydytojams ir visuomenės veikėjams pakvietimai parašyti šiam leidiniui straipsnių.

Iki šiol į šituos pakvietimus atsiliepė ir pasižadėjo parašyti straipsnių šie gydytojai:

1. Dr. Babianskis (Panevėžys): 1) Kova su tuberkulioze rasės higijenos arba eugenikos šviesoje; 2) Tbc. dispanseris Panevėžyje.
2. Dr. Jasaitis (Šiauliai): 3) Eugenika ir tuberkuliozė, 4) Šiaulių skyriaus veikimas, 5) Finansinis fondas kovai su tuberkulioze kituose kraštuose ir Lietuvoje, 6) B. C. G. ir džiova.
3. Dr. L. Koganas (Kaunas): 7) Tbc. dispanseriai Lietuvoje ir kitur, 8) Kova su tuberkulioze Prancūzijoje ir Vokietijoje.
4. Dr. Volpertas (Šiauliai): 9) Syfilis ir tuberkuliozė.
5. Dr. Tallat - Kelpša: 10) Savivaldybės ir kova su džiova.
6. Dr. K. Grinius: 11) Kova su tuberkulioze Kauno mieste; 12) Mirtingumas tuberkulioze Lietuvos Respublikoje.

Kaip matyti iš aukščiau nurodyto teksto, dar ne visos temos išnaudotos.*)

To leidinio redakcija kviečia ir kitus gydytojus tą sumanymą savo straipsniais paremti.

Paskutinis terminas straipsniams siųsti 1934 mt. liepos mėn. 15 d.

„Kova su džiova 1924—1934" leidinio

Redaktorius dr. K. Grinius, Kaunas, Aukštaičių g-vė 25, tel. 27-13.

---

*) Teksto 18-tasis punktas dr. Jasaičio yra paimtas, kiek liečiama Italija ir Šveicarija.

× **Sveikatos draugijos metinis susirinkimas** įvyko Šaulių s-gos salėje birželio m. 11 d. 19 val. Susirinkime doc. dr. Blažys darė pranešimą apie kovą su veneros ligomis.

× **Vokiečiai smarkiai sterilizuoja** ir per 45 dienas, kaip jau veikia Berlyno paveldimos sveikatos teismas, išpręsta 340 bylų ir 325 atvejais nutarta teisiamuosius sterilizuoti.

## MED. GYDYTOJŲ REIKALAIS.

× **Reikalingi gydytojai:**

1) **Šilutės apskrities ligoninei skubiai reikalingas vyriausias gydytojas** (chirurgas ir gynekologas). Prašymus, kartu su atlyginimo reikalavimais, atestatais, fotografija ir curr. vitae patiekti Šilutės Apskrities Valdybai.

2) **Miesteliui, su dideliu rajonu.** Duodama nemaža subsidija. Pasiūlymus siųsti Amerbiurui, Kaune, Laisvės al. 14a.

× **Mikroskopas „Zeis'o“,** mažai vartotas, nebrangiai parduodamas. Teirautis „Medicinos“ redakcijoj, Kaune, Mickevičiaus g. 11a.

× **Dr. plk. ltn. A. Jurgelionis** nuo birželio m. 1 d. iš Kūno Kultūros Rūmų direktoriaus pareigų pasitraukė. Jo vieton paskirtas Vytautas Augustauskas.

× **Nubaustas gydytojas.** Panevėžio apyg. teismas vieną gydytoją už slaptos gimdyvėms ligoninės laikymą nubaudė 10 dienų kalėti ir sumokėti 150 litų pinigais, o ligoninę uždarė.

× **D-rui Norvilai kompensacija.** Utenos apskrities taryba nutarė prašyti vidaus reikalų ministerį nebeišmokėti buvusiam aps. ligoninės vedėjui dr. Norvilai 6.000 lt. kompensacijos. Kompensacijos išmokėjimas sustabdytas.

× **Medicinos gydytojų darbo taksų projektas.** „Ryto“ 111 num. pranešama šis gydytojų taksų projektas. Ligoniai, kurie negalės su gydytojais susitarti ir pas kuriuos gydytojai ateis į namus, apskr. miestuose už 1 aplankymą turėsią mokėti po 10 lt., miesteliuose — po 7 lt., užmiesty iki 20 klm. — 10 lt., 25—50 klm., — 15 lt., iki 100 klm. — 25 lt. ir daugiau kaip 100 klm. už kiekvieną kilometrą po 1 litą. Už antrą aplankymą turėsią imti 20 proc. mažiau, trečią — 50 proc. mažiau ir t. t. Imti galės tik iki 5 kartų.

Savo kabinete už vieną apžiūrėjimą galėsią imti apskr. miestuose po 5 lt., miesteliuose — po 3 lt., o už tolimesnį ligonio lankymąsi turėsią nuleisti 50 proc. Kai taksos būsiančios nustatytos, kas jų nesilaikys, būsiąs apskr. v-ko baudžiamas iki 500 lt. Skundai reikėsią duoti per apsk. gydytoją.

Kas šitų keistų taksų yra autorius, neteko sužinoti. Sveikatos departamento direktorius apie šitas taksas nieko nežinąs. Matyti, kad šitos taksos ruošiamos už Sveikatos departamento direktoriaus pečių.

× **Ligonių kasų gydytojų atleidimas.** Iš 37.000 Vokietijos ligonių kasų gydytojų atleisti 2.000, įtarti komunistiniame veikime.

× **Ar gydytojas turi teisės sulaužyti profesijos paslaptį, jeigu jo pacijentui gresia mirties pavojus,** neseniai teko spręsti vienai anglų gydytojų tarybai, į kurią kreipėsi vienas jos kollega. Jis gydė moterį, kuri vis nesitaisė. Pastebėjęs kažką negera, padarė maisto analyzę ir rado jame arseniko. Matyti, pacijentė josios vyro buvo chroniškai nuodijama arseniku. Tuo reikalu tad kollega ir kreipėsi į savo d-jos tarybą, kuri ir leido jam minimą faktą, t. y. kaip pacijentės apvogimą sveikatos atžvilgiu, pranešti policijai ir teismui.

## DANTŲ GYDYTOJŲ REIKALAIS.

× **Ligonių kambarių apdėjimo mokesčiais klausymu.**

Ponui Kauno miesto Burmistrui,

Kauno Miesto ir Apskrities Dantų Gydytojų Sąjungos Valdybos, esančios Kaune, Laisvės Al. 41,

PRAŠYMAS.

Mūsų Sąjungos žiniomis dantų gydymo kabinetai ir esančios prie jų dantų technikos laboratorijos bei laukiamieji Kauno miesto Savivaldybės apdedami butų mokesčiu lygiai su kitais gyvenamaisiais kambariais.

Turime garbės atkreipti Pono Kauno miesto Burmistro dėmesį į tai, kad dantų gydymo praktikai reikalingieji kambariai neturi gyvenamojo buto pobūdžio ir jais pagal veikiančias taisykles negalima naudotis nakvojimui, valgymui ir panašiems tikslams.

Pagal Vidaus Reikalų Ministerijos 1923 m. spalių mėn. 10 d. aplinkraščio 6 str., dantų gydymo kabinetas turi turėti ne mažiau kaip 2 kambariu: vienas — operacijoms ir kitas — ligoniams laukti. To aplinkraščio 9 str. numatyta, kad dantų gydymo kabinetai apskritai yra apskrities ar miesto gydytojo priežiūroje. Tad tenka pastebėti, kad apskrities ar miesto gydytojo priežiūros tvarka yra uždrausta dantų gydymo kabinetais naudotis nakvojimui ar valgymui ir apskritai juose gyventi.

Kad dantų gydymo kabinetai ir kiti praktikai reikalingieji kambariai negali būti priskirti prie gyvenamųjų kambarių, matyti taip pat iš Darbo pajamų mokesčio įstatymo 10 str., pagal kurį šių būstinių nuomos išlaidos yra laikomos susijusios su savarankiško darbo vykdymu. Todėl šitų būstinių apdėjimas mokesčiu yra neteisėtas.

Tenka nurodyti dar į tai, kad Kauno miesto Savivaldybė daugelį dantų gydytojų apdėjo mokesčiu už gyvenamųjų kambarių perteklių įskaitant į gyvenamųjų kambarių skaičių praktikai reikalingus kambarius.

Einant butų mokesčio Savivaldybės naudai 4 § pastaba 1 gali būti imamas mokestis tik nuo gyvenamųjų kambarių pertekliaus.

Kadangi dantų gydymo praktikai reikalingieji kambariai nėra gyvenamieji ir juose faktinai negyvenama, tai tie kambariai neturi būti įskaityti į bendrą mokesčiu apdedamųjų gyvenamųjų kambarių skaičių, ir už juos negalima imti nei pagrindinio buto mokesčio nei kaip už kambarių perteklių. Tenka pažymėti, kad pastaba dėl mokesčio nuo gyvenamųjų butų kambarių pertekliaus panaikinta („Vyr. Ž.“ 214).

Dėl pasakyto turime garbės prašyti Kauno miesto Burmistrą parėdyti, kad dantų gydymo praktikai reikalingi kambariai nebūtų apdedami butų mokesčiu ir taip pat neimti mokesčio už gyvenamųjų kambarių perteklių.

**S. Griliches,**
Kaunas, 1934.III.17 Sąjungos pirmininkas.

## MEDIC. FELŠERIŲ REIKALAIS.

**Lioliuose,** Raseinių apskr., reikalingas med. felčeris. Duodama subsidija. Kreiptis į vietos vaistinę.

## SVEIKATOS REIKALAIS.

× **Sveikatos departamento įregistruota susirgimų limpamomis ligomis 1934 m. balandžio mėn.:** typhus abdom. 77(4); paratyphus 14; typhus exanth. 64(4); morbilli 174; scarlatina 65(1); kokliušu 139; diphteria 48(2); influenza 1.124; erysip. 27; enceph. leth. epid. 1; mening. cerebr. spin. epid. 32(5); tuberc. 271(16); lepra 1; vener. ligomis 337 (lues 119,

gonorrh. 217, ulcus molle 1); varicella 31; trachoma 293; parotitis epid. 11; febris puerperalis 9(2); septicopyemia 3; scabies 57.

× **Kauno miesto sav-bės medicinos ir sanitarijos skyriaus įregistruota susirgimų ūminėmis apkrečiamomis ligomis 1934 m. gegužės mėn.:** vidurių šiltine 20; škarlatina 12; difterija 5; meningitu 3. Dezinfekcijų butuose padaryta 24; ligoninėn išvežta 15.

× **Kauno m. ligonių kasos naujieji rūmai** iškilmingai buvo atidaryti gegužės mėn. 27 d. Naujieji rūmai yra trijų aukštų, su požemiu. Iš viso rūmuose yra 122 kambariai, kuriuose telpa ligonių kasos administracija, veneros ligų, ausų, nosies, gerklės, dantų, akių ambulatorijos, vaikų ir motinų sveikatos centrai, tuberkuliozės dyspanseris, laboratorija, „Sveikata ir Darbas" redakcija ir kt. Jau pastatyti kabinetuose ir ambulatorijose aparatai ir baigti kiti reikalingi įrengimai. Rūmų statyba su sklypu, baldais, ambulatorijų įrengimais, kaštavo 535.000 lt. Rūmai erdvūs, šviesūs ir visiškai pritaikinti kasos reikalams, kuri kasdien turi per 1.000 interesantų.

## MEDICIN. SĄMOJUS.

**Gydytojas:** Tamstai pagydyti vienintelė priemonė yra ilga jūrų kelionė.

**Pacijentas:** Šiuo momentu man tat nelabai tinka, nes aš kaip tik vakar grįžau iš kelionės aplink pasaulį.

### Prašmatni liga.

**Gydytojas:** Gerb. Ponia! Jūsų duktė serga nervų systemos sutrikimu.

**Pacijentės motina:** Ach, p. daktare, negąsdinkite manęs!

**Gydytojas:** Nusiraminkite, ponia! Ta pačia liga kaip tik serga ir kunigaikštytė X., kurią aš gydau.

**Pac. mot.:** Ach, taip?! Na tai kitas dalykas, juk ir blogiau būtų galėję atsitikti.

### Kulkos ieškojimas.

**Kareivis:** Štai jau 8 dienos, ponai gydytojai, kaip kažką dirbate prie mano kojos, tartum kažką ieškodami. Ką iš tikrųjų jūs čia ieškote?

**Gydytojas:** Kvaily! Juk kulką ieškome!

**Kareivis:** Kulką? O gi ji mano kišeniuje!

---

**Karo gydytojas:** Ei, tamsta! Ar nežinai, kad reikia atsikelti mane sutinkant?!

**Vienas ligonių:** Atleiskite, p. pulkininke! Šitas vyrukas prieš valandą mirė.

---

**Pacijentė:** Koks esi malonus, p. daktare, kad taip greitai atvykai!

**Gydytojas:** Matote, aš kaip tik esu buvęs pas jūsų kaimyną, tai ir pamaniau vienu šūviu du kiškiu nušauti.

**Gydytojas:** Kaip laikosi ligonis?

**Pilietis:** Jis mirė.

**Gyd.:** Vadinas, jis mirė ir neparagavęs mano vaistų?

**Pil.:** Kaip tik, priešingai, jis juos vartojo.

**Gyd.:** Tai jis perdaug jų vartojo?!

**Pil.:** Ne, p. daktare.

**Gyd.:** Na, tad jis permaža jų yra gėręs!

Surankiojo **Dr. Zarcinas.**

---

## KLAIDŲ ATITAISYMAS.

Šiame **„Medicinos" 5-me num.** atitaisomos šios klaidos:

1) 276 pusl. 23 eil. nuo viršaus atspausdinta **24**, o turi būti **23.**

2) 276 pusl. 4 eil. iš apačios atspausdinta **Lapkritys,** o turi būti **Lapkritis.**

Akc. B-vės „Varpas“ spaustuvė, Kaunas, Gedimino g-vė 38 Nr.